

# FÖRETAGETS PERSONALRAPPORT (SAMORDNINGSNUMMER)

## NYANMÄLAN AVANZA TJÄNSTEPENSIONSPLAN

Företagets namn	Organisationsnummer	Förmånsgrupp
-----------------	---------------------	--------------

Observera att samtliga uppgifter såsom personnummer, namn, telefon, E-post, datum och kostnadsställe är obligatoriska.

Ålderspensions- Engångs- Ersättnings- Företagare\*\*\* Ej fullt Plansjuk  
premie /mån betald grundande lön /mån\* arbets- konverterad  
för\*\* ITP

Samordningsnummer	Namn (förnamn, efternamn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon	E-post	AVANZAS NOTERING			
Ansluten fr o m år/månad	Kostnadsställe nr/namn				

Villkor för att teckna sjukförsäkring och premiefrielse för person med samordningsnummer:

- Försäkringen ska vara obligatorisk - det innebär att alla på företaget ska ha sjukförsäkring och /eller premiefrielseförsäkring hos Euro Accident via Avanza.
- En förutsättning för rätt att omfattas är att det finns en tillsvidareanställning samt att den anställde har för avsikt att stanna längre än 12 månader i Sverige.
- Till dess personen har erhållit ett personnummer kan endast sjukförsäkring motsvarande ITP-nivå tecknas samt att vid premiefrielse kan ålderspensionspremien maximalt vara det ITP1 ger i ålderspension för motsvarande lön.
- Gäller endast för företaget med minst 5 st försäkrade hos Euro Accident.

Underlag att bifoga tillsammans med denna personalrapport:

- Ett officiellt dokument, där den anställdes adress finns utskrivet. Exempelvis en elräkning, telefonräkning eller lönespecifikation.
- Dokument från Skatteverket som styrker samordningsnumret.

I samband med nyanmälan inhämtas och registreras de anställdas adressuppgifter utifrån gällande folkbokföringsadress hos Spar.

\*Avser sjukförsäkring och/eller premietrappa.

\*\*Avser sjukförsäkring och premiefrielse.

Undertecknad intygar att samtliga försäkrade enligt förteckning ovan är fullt arbetsföra vid inträdet i försäkringen, alternativt vid intygandet om detta sker innan försäkringen träder ikraft, d.v.s. att det vanliga arbetet kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas. Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsföra krävs vidare att arbetsskadelivränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad. Med försäkringskassa och ersättningar avses även dess motsvarighet i de nordiska länderna. Utöver detta krav på fullt arbetsföra ska arbetsgivaren för företag med färre än 10 försäkrade intyga att någon av de anställda inte har varit sjukskriven längre än 14 sammanhängande dagar under de senaste 90 dagarna. Undertecknad är medveten om att oriktiga uppgifter kan påverka försäkringens giltighet, helt eller delvis.

\*\*\*Företagare. Företagare är samtliga ägare (icke juridisk person) i företag, samtliga ägare i handelsbolag, samtliga ägare i kommanditbolag, aktieägare i aktiebolag som, ensam eller sammanräknad med annan aktieägare, som är maka/make, registrerad partner, sambo, förälder eller barn till henne/honom, äger minst en tredjedel av aktierna i bolaget.

Undertecknad intygar att samtliga personer med undantag för de personer som särskilt noteras som "Ej fullt arbetsföra", är fullt arbetsföra enligt definitionen ovan.

Ort och datum	Namnteckning behörig och namnförtydligande	Telefon	E-post
---------------	--	---------	--------

