

Skicka blanketten till:

Fora AB, 101 56 Stockholm

1. Uppgifter om förbund och medlemskap/kollektivavtal

Medlem i arbetsgivareförbund (Förbundets namn)	Fr.o.m. (ÅÅÅÅMMDD)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kollektivavtal för arbetare slutet med fackförbund (Förbundets namn)	Fr.o.m. (ÅÅÅÅMMDD)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kollektivavtal för tjänstemän slutet med fackförbund (Förbundets namn)	Fr.o.m. (ÅÅÅÅMMDD)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anmälan gäller enbart betalning till TRR Trygghetsrådet. OBS! Gäller enbart vid medlemskap i vissa arbetsgivareförbund.

2. Uppgifter om företaget

Organisationsnummer (10 siffror)	Företaget startade sin verksamhet (ÅÅÅÅMMDD) Om överlåtelse se även sid 3.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Företagsnamn	c/o
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Separat fakturaadress: Postadress	Separat fakturaadress: Postnummer och ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fyll endast i fakturaadress om ni använder en separat adress för fakturor. Er ordinarie postadress hämtar Fora från officiella adressregister.

3. Uppgifter om anställda

Arbetare finns fr.o.m. (ÅÅÅÅMMDD)	Tjänstemän finns fr.o.m. (ÅÅÅÅMMDD)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Arbetare saknas	<input type="checkbox"/> Tjänstemän saknas

4. Beräknad bruttolönesumma fr.o.m. datum som medlemskap/kollektivavtal startar till årets slut

Samtliga arbetare som är yngre än 25 år, kr	Samtliga arbetare som är 25–65 år, kr	Samtliga tjänstemän som är 65 år eller yngre, kr	<input type="checkbox"/> Har inga anställda ²⁾
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

5. Försäkringar som avtalet omfattar

Anställda arbetare omfattas av samtliga försäkringar. Anställda tjänstemän samt företagets ägare, omfattas av TFA. För försäkringsavtalet gäller vid var tid gällande försäkringsvillkor och bestämmelser för AFA-försäkringar, Omställningsförsäkring och Avtalspension SAF-LO. Läs mer på fora.se/forsakringsvillkor

Tjänstepension:	AFA-försäkringarna:	
– Avtalspension SAF-LO	– Avtalsgruppsjukförsäkring (AGS)	– Omställningsförsäkring: Försäkring om avgångsbidrag (AGB) och Omställningsstöd
	– Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA)	– Försäkring om föräldrapenningtillägg (FPT)
	– Tjänstegrupplivförsäkring (TGL)	

6. Underskrift (Ideella föreningar se sid 4)

Genom att skriva under anmälan tecknar jag försäkringsavtal för ovanstående avtalsförsäkringar. Försäkringsavtalet är slutet i och med att Fora har skickat försäkringsbekräftelsen. Avtalet träder normalt i kraft och premie samt eventuella avgifter betalas från den dag kollektivavtalet gäller. Jag är medveten om att de uppgifter jag lämnar i egenskap av företagare inte är sekretesskyddade hos Fora. Fora behandlar personuppgifter i enlighet med vid var tid gällande dataskyddslagstiftning. Mer information finns på fora.se/personuppgifter.

Datum (ÅÅÅÅMMDD)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Underskrift av behörig firmatecknare	Namnförtydligande
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Underskrift av behörig firmatecknare	Namnförtydligande
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Underskrift av behörig firmatecknare	Namnförtydligande
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontaktperson	
<input type="text"/>	
Telefonnummer kontaktperson	E-postadress kontaktperson
<input type="text"/>	<input type="text"/>

1) Ett företag är bundet av kollektivavtal om det är medlem i ett arbetsgivareförbund eller har tecknat ett avtal med ett fackförbund.

2) Om du inte har några anställda är kostnaden 200 kronor per år. I priset ingår Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) för dig som är företagare.

Försäkringsanmälan

Avtalsförsäkringar för företag som är bundna av kollektivavtal

Bilaga

Organisationsnr (10 siffror)

Samtliga anställda arbetare som är 25 – 65 år

(Om ni har fler arbetare än det finns rader nedan ska ni istället lämna uppgifterna på Mina sidor. Läs mer på sidan 4.)

	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)	Efternamn och tilltalsnamn
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Uppgifter om företaget – vid överlåtelse

Om företaget tar över verksamhet med anställd personal (även del av verksamhet) ska du fylla i uppgifterna nedan.

Företagsnamn tidigare ägare

Organisationsnummer tidigare ägare (10 siffror)

Datum för övertagande (ÅÅÅÅMMDD)

--	--	--

Så här fyller du i blanketten

Den här blanketten ska användas av företag som är bundna av kollektivavtal och därmed är skyldiga att teckna försäkringsavtal genom Fora. Försäkringsavtalet kan tecknas både av företag med och utan anställda. Blanketten ska skickas in i original. De uppgifter du lämnar i egenskap av företagare är inte sekretesskyddade hos Fora. Samtliga uppgifter som du lämnar kommer att registreras i Foras register. Uppgifterna kan komma att lämnas ut till externa parter i de fall detta är nödvändigt för att uppfylla avtalet.

1. Uppgifter om förbund och medlemskap/kollektivavtal

Här lämnar du uppgift om vilket arbetsgivareförbund företaget är medlem i alternativt vilket fackförbund som företaget slutit kollektivavtal med samt från vilket datum detta gäller. Är du osäker kontaktar du ditt förbund.

Om anmälan enbart gäller betalning till TRR Trygghetrådet fyller du i kryssrutan. Observera att detta enbart gäller vid medlemskap i vissa arbetsgivareförbund.

2. Uppgifter om företaget

Organisationsnummer: Fyll i företagets organisationsnummer.

Företaget startade sin verksamhet: Fyll i vilket datum företaget startade sin verksamhet. Om ni nyligen har tagit över verksamheten från en annan arbetsgivare fyller du i uppgifter om det tidigare företaget på sidan 2.

Eventuell fakturaadress: Om ni vill att fakturan går till en annan adress än er officiella adress fyller du i fakturaadressen.

3. Uppgifter om anställda

Arbetare/tjänstemän finns fr.o.m: Fyll i det tidigaste datum från vilket det finns, eller har funnits, anställda arbetare respektive tjänstemän, inklusive anställd VD.

OBS! Tjänstemän som omfattas av kollektivavtal ska även rapporteras till Collectum. Mer information finns på www.collectum.se

4. Beräknad bruttolönesumma fr.o.m. datum som kollektivavtal startar till årets slut

Premien, d.v.s. priset, för avtalsförsäkringarna beräknas i procent av den bruttolön som ditt företag betalar ut. Olika premier beräknas på olika lönesummor.

Detsamma gäller för kollektivavtalade avgifter. Fyll i de lönesummor som är aktuella för ditt företag. Om du inte har anställda fyller du inte i några lönesummor utan kryssar istället i rutan "Har inga anställda". När du har fått försäkringsbekräftelsen har du möjlighet att specificera löneunderlaget ytterligare på Mina sidor på www.fora.se, så att era preliminära fakturor blir korrekta. De aktuella procentsatserna för de olika premierna hittar du på www.fora.se.

Vem eller vad ska ingå i lönesummorna

- Lönesummorna ska vara beräknad bruttolön, det vill säga en beräkning av hur mycket lön ni kommer att betala ut före skattavdrag.
- Om medlemskap/kollektivavtal är tecknat under innevarande år beräknar du lönen från detta datum. Om medlemskap/kollektivavtal gäller från föregående år eller tidigare fyller du i lönen för hela innevarande år.
- Ta med lön för samtliga anställda, inklusive timanställda, extraanställda, vikarier och anställda med lönebidrag.
- Ta endast med anställda som ännu inte fyllt 65 år. Försäkringarna gäller normalt upp till 65 år.
- I huvudsak är det kollektivavtalet som reglerar om en anställd ska betraktas som arbetare eller tjänsteman. Arbetare är i regel den som omfattas av kollektivavtal mellan förbund inom Svenskt Näringsliv och förbund inom LO. Tjänsteman är i regel den som omfattas av kollektivavtal mellan förbund inom Svenskt Näringsliv och förbund inom PTK. Du kan också få stöd hos SCB. Läs mer på www.fora.se.
- Ta med lön för eventuell anställd VD i lönesumman för tjänstemän. Som anställd VD räknas:
 - en VD i ett aktiebolag
 - en VD i en ekonomisk förening med minst 200 anställda.
- Ta inte med ägare som räknas som företagare. Som företagare räknas:
 - I aktiebolag:*
 - ägare som antingen själv eller tillsammans med make/maka/registrerad partner, förälder eller barn, äger 33,33 % eller mer av aktierna i företaget
 - företagarens i företaget verksamma make/maka/registrerad partner
 - I handelsbolag:*
 - delägare
 - delägares make/maka/registrerad partner
 - I kommanditbolag:*
 - komplementärer
 - komplementärens make/maka/registrerad partner
 - I övriga bolagsformer:*
 - samtliga ägare

5. Försäkringar som avtalet omfattar

Detta är en sammanställning över vilka försäkringar som ingår i försäkringsavtalet och hur olika grupper av anställda omfattas av försäkringarna.

Tillvalsförsäkring för företagare

Du som är företagare kan stärka ditt eget försäkringsskydd genom att teckna tillvalsförsäkringen "Företagarens egen försäkring". Då kan du komplettera TFA med Avtalsgruppsjukförsäkring (AGS), Tjänstegruppsjukförsäkring (TGL) och/eller Avtalspension SAF-LO. Läs mer på www.fora.se där du även hittar blanketten för ansökan.

6. Underskrift

Anmälan måste vara undertecknad av en behörig firmatecknare.

Ideella föreningar, stiftelser och fonder: Behöver styrka att den som undertecknat försäkringsanmälan är behörig firmatecknare, genom att bifoga:

- protokoll från senaste årsmötet där styrelsen valdes
- protokoll från konstituerande styrelsemöte där det framgår vem som är behörig firmatecknare
- stadgar, dock endast om de innehåller information om firmateckningsrätten

Försäkringsförmedling

Fora är försäkringsförmedlare. Läs mer på www.fora.se/forsakringsformedling

Bilaga

Samtliga anställda arbetare som är 25 – 65 år

Era anställda arbetare väljer själva hos vilken pensionsförvaltare de vill placera sin tjänstepension Avtalspension SAF-LO. När vi har fått personuppgifterna skickar vi valblanketter för dessa uppgifter till dina anställda.

Ta med alla anställda arbetare mellan 25 – 65 år. Ta inte med tjänstemän, företagare eller anställd VD. Se "Vem och vad ska ingå i lönesummorna". Om ni har fler arbetare än det finns rader ska ni istället lämna uppgifterna på Mina sidor på www.fora.se i tjänsten "Anställda arbetare". Det kan ni göra så fort ni får er försäkringsbekräftelse.