|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Frågeformulär tjänstepensionsavsättningar – arbetsgivare**  Frågor:  1) Omfattas/eller skulle den anställde ha omfattats av tjänstepension?  Om ja:  2) Specificera nedan vilken typ av tjänstepension som skulle ha varit aktuell.   1. Kollektivavtalsreglerad. Om ja Vilket tjänstepensionsavtal **………………………….** 2. Ej kollektivavtalsreglerad 3. Extra pensionsavsättningar, ex vis deltidspension, flexpension etc. 4. Annan Pensionsförmån   3) Från vilken tidpunkt omfattas/eller skulle den anställde ha omfattats av respektive tjänstepension?  4) Hur stor är/skulle avsättningen varit till respektive pension?  5) Har det skett någon höjning av avsättningen ange år och fr.o.m. för resp. pension.    6) Vad ingår i den lönesumma som grundar rätt till avsättning?  7) Fram till vilken ålder betalas avgifter in?  8) Vem är förvaltare för respektive tjänstepension?  9) Finns premiebefrielseförsäkring tecknad? För vilken enl., a – d, ovan?  10) Finns avtal om utökad pensionsavsättning. Fr o m när och för vilken pension?  Namn…………………………………… personnr………………………………..  Till följd av en skada utreder vi om den skadade gör förlust av tjänstepension eller annan liknande  förmån. Förutsättningarna bygger på fortsatt anställning som om skadan inte hade hänt. Vi ber er  därför besvara frågorna i bifogat frågeformulär och tabell.  Vi tackar på förhand för hjälpen och bifogar svarskuvert.  Med vänlig hälsning   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Typ | Finns,  Ja/Nej | Hur beräknas avsättningen?  Procent eller kr?  Fr o m när? | Vilka lönedelar ger rätt till avsättning? | Rätt till av-sättning fr.o.m. | Förvaltare | Finns premiebefrielse tecknad? | | Kollektivavtals-reglerad |  |  |  |  |  |  | | Ej kollektiv-avtalsreglerad |  |  |  |  |  |  | | Flex pension |  |  |  |  |  |  | | Deltidspension |  |  |  |  |  |  | | Annan pensions  förmån |  |  |  |  |  |  | | Övr. |  |  |  |  |  |  |   Uppgifterna lämnade av: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tfn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Epost: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ev. Kontaktuppgifter till er kontaktperson i pensionsfrågor  Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Epost: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |