

Acceptblad AP Sundhedsforsikring – Erhverv og Fritid

Dette acceptblad benyttes til virksomheder, der har mellem 2 og 150 medarbejdere og har pensionsaftale med AP Pension eller har tiltrådt en af AP Pensions rammeaftaler.

Ny selvstændig aftale om AP Sundhedsforsikring i AP Pension.

(Obligatorisk aftale for medarbejdere med en ugentlig arbejdstid på mindst 8 timer).

Ændring til bestående (selvstændig) aftale om AP Sundhedsforsikring i AP Pension.

Virksomhedsoplysninger

Virksomhed:

CVR-nummer:

Adresse:

Postnummer:

By:

Kontaktperson:

Telefon:

E-mail:

Enkelt selskab

Koncern

Udfyld herunder, hvis aftalen skal omfatte flere selskaber

Navn og CVR-nummer:

Moderselskab

Datterselskab

Søsterselskab

Navn og CVR-nummer:

Moderselskab

Datterselskab

Søsterselskab

Skal aftalen omfatte mere end fem selskaber, skal en oversigt over selskaberne med navn og CVR-nummer vedlægges.

Oversigt over selskaber vedlagt

Oplysninger om rådgiver/formidler

Navn:

Agentnummer:

Vederlag:

Er aftalen om AP Sundhedsforsikring oprettet via en forsikringsformidler, får denne et vederlag fra AP Pension i henhold til aftale.

Indmeldelsesbestemmelser

Medarbejderen bliver omfattet af AP Sundhedsforsikringen den 1. i måneden:

- Medarbejderen bliver ansat.
- Hvor medarbejderen har ____ måneders ansættelse.

Fakturering

Virksomheden skal betale for AP Sundhedsforsikring en gang om året via girokort som I modtager med posten eller BetalingsService.

Startdato den: _____ (hvis forskellig fra 1. januar, faktureres virksomheden forholds-mæssigt).

Hovedforfald er den 1. januar.

Skattefordeling for medarbejderen ved firmabetalte ordninger (2023)

Den årlige præmie for AP Sundhedsforsikring og FA-modul beskattes med 35 procent. Øvrige dækninger beskattes med 100 procent.

Hvis en AP Sundhedsforsikring er oprettet som integreret aftale og betalt via pensionsbidraget, er det AP Pension, der indberetter til SKAT. Hvis en aftale betales via Nets, er virksomheden selv forpligtet til at foretage indberetningen til SKAT.

Tilpas jeres AP Sundhedsforsikring

Tilvalgsdækninger

- Udvidet dækning jf. overenskomst mellem FA og DFL
- Kollektiv børnedækning^{*)} (minimum 5 ansatte)

Betaling af tilvalgsdækninger:

- følger AP Sundhedsforsikring aftalen
- følger AP Sundhedsforsikring aftalen

AP Sundhedsforsikring dækker i det omfang, det er beskrevet i den police, virksomheden modtager og i de forsikringsbetingelser, der gælder for forsikringen. De omfattede medarbejdere modtager et forsikringsbevis.

AP Sundhedsforsikring til medarbejderens familie

Medarbejderen har mulighed for at oprette en AP Sundhedsforsikring Privat for ægtefælle/samlever og børn (0 til 24 år), der opkræves hos medarbejderen. Medarbejderen skal udfylde blanketten "Tilmelding af medforsikrede", som de finder på appension.dk, og send den til os via appension.dk/kontakt

^{*)} Hvis virksomheden vælger kollektiv børnedækning, er børnene dækket og medarbejderen skal derfor ikke oprette en individuel sundhedsforsikring til børnene.

Ikrafttrædelse

Aftalen træder i kraft den: _____ (gælder også eventuelle tilvalgsdækninger).

Virksomheden er forpligtet til at melde til AP Pension, når AP Sundhedsforsikring skal omfatte en ny medarbejder eller når en medarbejder, der er omfattet af forsikringen, fratræder. Meddelelse skal ske så hurtigt virksomheden har viden.

Arbejdsgivers underskrift

Dato: _____

Tegningsberettiget underskrift

Navn(e) i blokbogstaver

Send Acceptbladet til AP Pension, Østbanegade 135, 2100 København Ø eller via appension.dk/kontakt sammen med en medarbejderliste, der indeholder virksomhedens navn, CVR-nummer, medarbejdernes navne, CPR-numre, adresse og den enkelte medarbejders startdato på ikrafttrædelse for AP Sundhedsforsikring.

Rådgivers underskrift

Dato: _____

Underskrift

Navn(e) i blokbogstaver eller stempel

Sammen med dette Acceptblad skal AP Pension modtage medarbejderlisten og ved formidler, desuden fuldmagt og vederlagsaftale.