

Umsókn um örorkulífeyri

STAFIR
LÍFEYRISSJÓÐUR

Upplýsingar um umsækjanda

Nafn umsækjanda: _____ Kennitala: _____
Heimilisfang: _____ Heimasími: _____
Póstnúmer: _____ Staður: _____ Farsími: _____
Netfang: _____ Vinnusími: _____

Upplýsingar um bankareikning

Banki: _____ Höfuðbók: _____ Reikningsnúmer: _____

Nafn og kennitala barna undir 19 ára aldri

Nafn barns	Kennitala
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ertu með eftirtaldar greiðslur?

Greiðslur frá atvinnurekanda

Já Nei Hvenær stöðvast greiðslur frá atvinnurekanda? _____

Greiðslur frá atvinnuleysistryggingasjóði Hvaða félag? _____

Já Nei frá dags.: _____ til dags.: _____ fjárhæð á mán.: _____

Greiðslur frá Tryggingastofnun ríkisins

Já Nei Örorkulífeyrir frá dags.: _____ Í vinnslu

Greiðslur frá sjúkrasjóði stéttarfélags Hvaða félag? _____

Já Nei Sjúkradagpeningar frá dags.: _____ til dags.: _____

Aðrar greiðslur Til dags.: _____

Já Nei Hverjar? _____ fjárhæð á mán.: _____

Umsókn um örorkulífeyri - Framhald

bls. 2

Upplýsingar um starfsorku

Hvenær varðst þú óvinnufær að gegna því starfi sem örorkan tengist (dag, mán., ár) _____

Hvenær fór verulega að draga úr vinnugetu þinni? (dag, mán., ár) _____

Hver er vinnugeta þín nú utan heimilis? Engin 25% 50% 75% 100%

Hver er vinnugeta þín nú til heimilisstarfa? Engin 25% 50% 75% 100%

Hvaða störf telur þú þig geta unnið núna? _____

Hver er orsök heilsubreysts/óvinnufærni að þínu mati? _____

Ertu í vinnu núna? Já Nei

Ef já, þá hvaða vinnu? _____

Hve marga tíma á dag? _____ Frá hvaða tíma (mán., ár) _____

Hefur þú fengið greiddar atvinnuleysisbætur eftir að þú varðst óvinnufær Já Nei

Ef já, þá hvaða tímabil? _____

Ef já, hvaða læknir gaf þér vottorð um að þú værir vinnufær? _____

Hefur þú verið utan vinnumarkaðar vegna barnauppeldis? Já Nei

Nöfn lækna sem þú hefur leitað til síðustu 5 ár _____

Sjúkrastofnanir (þar með taldar meðferðarstofnanir) og innlagnir síðustu 5 ár _____

Starfsferill þinn

Starfsheiti

Vinnuveitandi

Tímabil

Umsókn um örorkulífeyri - Framhald

bls. 3

Fylgiskjöl með umsókn um lífeyri

- Vottorð v/barna sem ekki eru búsett hjá sjóðfélaga Útskrift úr staðgreiðsluskrá RSK vegna yfirstandandi árs
- Tekjuútskrift úr skattframtölum sl. 4 ár fyrir orkutap til og með dagsins í dag Skattkort Tekjuáætlun Læknisvottorð

Skattkort

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur væri að ræða. Til þess að skattaafsláttur fáiast þarf því skattkort að vera fyrir hendi hjá lífeyrissjóðnum.

Leggur umsækjandi inn skattkort hjá lífeyrissjóðnum? Já Nei

Skattaupplýsingar

Það er á ábyrgð sjóðfélaga að láta sjóðinn vita í hvaða þrepi skattgreiðslur eiga að vera. Hægt er að skrá tekjur frá öðrum aðilum en frá Greiðslustofu lífeyrissjóða eða merkja við viðeigandi skattþrep.

Aðrar mánaðarlegar tekjur: _____

- Skattþrep 1 (37,22% skattur á tekjur að 209.399 kr.)
- Skattþrep 2 (40,12% skattur á tekjur frá 209.400 til 680.549 kr.)
- Skattþrep 3 (46,12% skattur á tekjur frá 680.550 kr.)

- Ég mun gefa lífeyrissjóðnum allar nauðsynlegar upplýsingar um heilsuhagi mína.
- Ég heimila að lífeyrissjóðurinn afli nauðsynlegra upplýsinga hjá ríkisskattstjóra um tekjur mínar og efnahag, sem farið verður með sem trúnaðarmál.
- Ég heimila að lífeyrissjóðurinn afli upplýsinga um iðgjaldagreiðslur mínar til annarra lífeyrissjóða.
- Þessar heimildir gilda einnig gagnvart öðrum lífeyrissjóðum þar sem örorkulífeyrisréttur hefur stofnast.

Til athugunar!

Að fengnum upplýsingum um heilsufarssögu og starfsorku þína aftur í tímann svo og álitni trúnaðarlæknis sjóðsins, sem verður farið með sem trúnaðarmál, úrskurðar sjóðsstjórn um orkutap og tímasetningu þess.

Undirskrift

Staður og dagsetning

Undirskrift réttthafa

