



## UMSÓKN UM ENDURHÆFINGAR-/ÖRORKULÍFEYRI

Nafn		kt:	
Heimilisfang		Netfang:	
Sími/gsm	Nr. banka	tegund reikn.	reikningsnúmer.

### Börn sjóðfélaga undir 18 ára aldri á framfæri sjóðfélaga.

Nafn barns	Kennitala	Bankareikningur

### Upplýsingar um starfsorku

Hvenær varðst þú ófær um að gegna því starfi sem óvinnufærni tengist, dag., mán., ár ? \_\_\_\_\_  
Hvenær fór verulega að draga úr vinnugetu þinni, dag., mán., ár ? \_\_\_\_\_  
Getur þú unnið heimilisstörf ? ( ) Já ( ) Nei

### Ert þú í vinnu núna ?

( ) Já ( ) Nei Ef já, þá hvaða vinnu ? \_\_\_\_\_  
Hve marga tíma á dag ? \_\_\_\_\_ Frá hvaða tíma, dag., mán., ár ? \_\_\_\_\_  
Hvaða störf telur þú þig geta unnið núna ? \_\_\_\_\_

### Hefur þú verið í endurhæfingu hjá VIRK starfsendurhæfingu ?

( ) Já ( ) Nei Frá hvaða tíma? \_\_\_\_\_ Nafn ráðgjafa: \_\_\_\_\_

### Hefur þú verið í endurhæfingu hjá öðrum starfsendurhæfingaraðila en VIRK starfsendurhæfingu?

( ) Já ( ) Nei Frá hvaða tíma? \_\_\_\_\_  
Nafn starfsendurhæfingaraðila : \_\_\_\_\_ Nafn ráðgjafa: \_\_\_\_\_

### Færðu greiðslur frá neðangreindum aðilum ?

Atvinnurekanda :  
( ) Já ( ) Nei Hvenær stöðvast greiðslur frá atvinnurekanda ? \_\_\_\_\_  
Vinnumálastofnun:  
( ) Já ( ) Nei frá dags: \_\_\_\_\_ til dags: \_\_\_\_\_ fjárhæð per mán: \_\_\_\_\_  
Sjúkrasjóði stéttarfélags: Hvaða félagi ? \_\_\_\_\_  
( ) Já ( ) Nei Sjúkradagpeningar frá dags: \_\_\_\_\_ til dags: \_\_\_\_\_  
Tryggingarstofnun ríkisins:  
( ) Já ( ) Nei Örorkulífeyrir frá dags: \_\_\_\_\_ til dags: \_\_\_\_\_  
Öðrum: Hverjar? \_\_\_\_\_  
( ) Já ( ) Nei Fjárhæð per mán: \_\_\_\_\_ til dags: \_\_\_\_\_

### Starfsferill

Starfsheiti	Vinnuveitandi	Tímabil

## Annað sem þú vilt taka fram ?


## Skattaupplýsingar:

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur sé að ræða. Það er á ábyrgð sjóðfélaga að láta sjóðinn vita í hvaða skattþrepi skattgreiðslur eiga að vera. Hægt er að setja í reitinn " Aðrar mánaðarlegar tekjur" heildarmánaðarlaun frá öðrum launagreiðendum eða merkja við viðeigandi skattþrep

Aðrar mánaðarlegar tekjur : \_\_\_\_\_

( ) Skattþrep 1 ( 36,94% skattur á samtals skattskyldar tekjur til 927.087,- )

( ) Skattþrep 2 ( 46,24% skattur á samtals skattskyldar tekjur yfir 927.087,- )

## Persónuafsláttur:

Til þess að skattaafsláttur fáiast þurfa upplýsingar um persónuafslátt að liggja fyrir hjá sjóðnum.

Notar umsækjandi persónuafslátt hjá sjóðnum ? ( ) Já ( ) Nei.

Umsækjandi óskar eftir að nýta \_\_\_\_\_% af persónuafslátti sínum frá og með dags \_\_\_\_\_ hjá sjóðnum.

Umsækjandi óskar eftir að nýta \_\_\_\_\_% af persónuafslátti maka frá og með dags \_\_\_\_\_ hjá sjóðnum.

## Fylgigögn með umsókn

- ( ) Læknisvottorð
- ( ) Skattframtöl sl. 4 ár fyrir orkutap
- ( ) Vottorð vegna barna sem ekki eru búsett hjá sjóðfélaga
- ( ) Tekjuáætlun
- ( ) Skattkort

1. Ég mun gefa lífeyrissjóðnum allar nauðsynlegar upplýsingar um heilsuhagi mína.
2. Ég geri mér grein fyrir því að skv. samþykktum lífeyrissjóðsins er hægt að skilyrða greiðslu örorkulífeyris við þátttöku mína í endurhæfingu.
3. Ég heimila að lífeyrissjóðurinn fái upplýsingar frá VIRK, starfsendurhæfingur eða viðeigandi endurhæfingaraðila um framgang endurhæfingar minnar. Ég heimila einnig að VIRK fái afrit umsóknar minnar, matsgerð trúnaðarlæknis, gögn frá vottorðaskrifandi lækni og geti aflað frekari gagna sem snúa að heilsufari mínu, enda geti það varðað mat VIRK á starfsgetu og mögulegri endurhæfingu minni.
4. Ég heimila að lífeyrissjóðurinn afli nauðsynlegra upplýsinga frá ríkisskattstjóra um tekjur mínar og efnahag.
5. Ég heimila að lífeyrissjóðurinn afli upplýsinga um iðgjaldagreiðslur mínar til annarra lífeyrissjóða.
6. Ég heimila að umsókn mín ásamt fylgigögnum verði send öðrum lífeyrissjóðum sem ég hef greitt til.

Allar upplýsingar sem lífeyrissjóðurinn fær varðandi umsókn þessa verður farið með sem trúnaðarmál. Umsækjendur eru hvattir til að kynna sér vandlega ákvæði samþykktu Lífeyrissjóðs Vestmannaeyja um örorkulífeyrir. Samþykktir lífeyrissjóðsins má nálgast á heimasíðu sjóðsins

[www.lsv.is](http://www.lsv.is)

Þegar öllum gögnum hefur verið skilað er afgreiðslutími umsóknar u.þ.b. 2 mánuðir

**Með undirritun minni samþykki ég að þær upplýsingar sem ég veiti í þessari umsókn séu vistaðar og skráðar í viðskiptasögu mína hjá Lífeyrissjóði Vestmannaeyja. Öll vinnsla á persónuupplýsingum, þ.m.t. öflun, skráning, vistun og meðferð þeirra er í samræmi við lög um persónuvernd og persónuverndarstefnu lífeyrissjóðsins.**

Dagsetning:

Undirskrift umsækjanda