

ÖRORKULÍFEYRIR

SKILYRÐI:

- Verði sjóðfélagi ófær um að gegna því starfi sem veitti honum aðild að sjóðnum á hann rétt á örorkulífeyri.
- Að örorka hans sé metin a.m.k. 50%.
- Að sjóðfélagi hafi orðið fyrir tekjumissi vegna örorkunnar
- Ekki er greiddur örorkulífeyrir ef orkutap hefur varað skemur en sex mánuði.

GÖGN:

- **Umsóknareyðublað**
- **Læknisvottorð** vegna umsóknar um örorkulífeyri
- **Tekjuútskrift úr skattframtölum** þrjú ár fyrir orkutap

Nauðsynlegt er að eyðublöðin séu skilmerkilega fyllt út, annars gæti afgreiðsla málsins tafist.

ÖRORKUMAT

Sjóðfélagi verður boðaður bréflega í **viðtal og skoðun** hjá Trúnaðarlækni sjóðsins.

Vakin er athygli á því að þær umsóknir sem berast til Lífeyrissjóðs verzlunarmanna vegna örorkulífeyris verða teknar fyrir af þverfaglegu teymi VIRK og trúnaðarlækni Lífeyrissjóðsins. Þar er markvisst skoðað hvort reyna eigi starfsendurhæfingu áður en til mats á örorku kemur.

Númer umsóknar

UMSÓKN UM ÖRORKULÍFEYRI

Nafn	Kennitala
Heimilisfang	Póstnúmer og staður
Netfang	Sími / GSM

BANKAREIKNINGUR

Nafn banka og útibú	Tegund reiknings	Reikningsnúmer
---------------------	------------------	----------------

BÖRN SJÓÐFÉLAGA UNDIR 20 ÁRA ALDRI Á FRAMFÆRI SJÓÐFÉLAGA

Nafn	Kennitala
Nafn	Kennitala
Nafn	Kennitala

ÁÐUR GREIDDUR ÖRORKULÍFEYRIR

Hefur sjóðfélagi fengið greiddan örorkulífeyri frá öðrum lífeyrissjóði? Nei Já

Ef já, hvaða og fyrir hvaða tímabil?

GREIÐSLUR

Greiðslur frá atvinnurekanda	
<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	Hvenær stöðvast greiðslur frá atvinnurekanda?
Greiðslur frá Tryggingastofnun	
<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	endurhæfingarlífeyrir frá dags: _____ til: _____ <input type="checkbox"/> í vinnslu
<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	örorkulífeyrir frá dags: _____ <input type="checkbox"/> í vinnslu
Greiðslur frá atvinnuleysistryggingasjóði	
<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	Frá dags: _____ Hvaða félag? _____ Til dags: _____ Fjárhæð pr. mán: _____
Greiðslur frá sjúkrasjóði stéttarfélags	
<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	Sjúkrapeningar frá dags: _____ Hvaða félag? _____ Til dags: _____
Aðrar greiðslur	
<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	Hverjar: _____ Til dags: _____ Fjárhæð pr. mán: _____

UPPLÝSINGAR UM STARFSORKU

Hvenær varðst þú óvinnufær að gegna því starfi sem örorkan tengist? (Dags. mán., ár)	
Hvenær fór verulega að draga úr vinnugetu þinni? (Dags. mán., ár)	
Hver er vinnugeta þín nú utan heimilis? <input type="checkbox"/> Engin <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	Hver er vinnugeta þín nú til heimilisstarfa? <input type="checkbox"/> Engin <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
Ert þú í vinnu núna? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já	Ef já, þá hvaða vinnu?
Hve marga tíma á dag?	Frá hvaða tíma? (Mán., ár)
Hvaða störf telur þú þig geta unnið núna?	

STARFSFERILL ÞINN

Starfsheiti	Vinnuveitandi	Tímabil
Annað sem þú vilt taka fram?		

FÉLAGSGJALD VR

Samkvæmt 9 gr. laga VR er öryrkjum heimilt að greiða 0,7% félagsgjald af örorkubótum og renni það í sjóði félagsins til að tryggja réttindi þeirra úr sjóðunum. Þau skilyrði sem öryrki þarf að uppfylla til að öðlast þennan rétt er að hann hafi verið félagsmaður í VR óslitið í 5 ár áður en til örorku kom og að árlegar greiðslur félagsgjalds af örorkubótum nái lágmarksfélagsgjaldi hverju sinni.

Óska eftir að greiða félagsgjald til VR, ef réttur er fyrir hendi

Já Nei

SKATTKORT

Skattkort og skattþrep eru alfarið á ábyrgð lífeyrisþega. Vinsamlegast tilkynnið sjóðnum skriflega um nýtingu skattkorts

SKATTUPLÝSINGAR

Staðgreiða skal skatt af lífeyrisgreiðslum eins og um venjulegar launagreiðslur væri að ræða. Það er á ábyrgð rétthafa að láta sjóðinn vita í hvaða skattþrepi skattgreiðslur eiga að vera.

- Skattþrep 1 (36,94% skattur á samtals skattskyldar tekjur til 834.707 kr.)
- Skattþrep 2 (46,24% skattur á samtals skattskyldar tekjur frá 834.708 kr.)

FYLIGIGÖGN MEÐ UMSÓKN

- Læknisvottorð
- Tekjuútskrift úr skattframtölum þrjú ár fyrir orkutap
- Útskrift úr staðgreiðsluskrá

VIRK STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐUR

Hefur þú farið í viðtal hjá ráðgjafa starfsendurhæfingarsjóða?

- Já Nei Hef áhuga á að fara í viðtal

ÉG UNDIRRITUÐ/UNDIRRITAÐUR SAMÞYKKI EFTIRFARANDI:

- Að trúnaðarlæknir lífeyrissjóðsins meti örorku mína og sjóðurinn fái afrit af örorkumatínu.
- Að lífeyrissjóðurinn fái upplýsingar um iðgjaldagreiðslur til annarra sjóða.
- Að lífeyrissjóðurinn fái upplýsingar hjá VIRK, starfsendurhæfingu eða viðeigandi endurhæfingaraðila um framgang endurhæfingar minnar.
- Að Virk Starfsendurhæfing 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 starfshæfni og mögulegri endurhæfingu.
- Að láta sjóðnum í té allar upplýsingar um heilsufar mitt, sem nauðsynlegar eru, til þess að dæma um rétt minn til örorkulífeyris.
- Að lífeyrissjóðurinn fái reglulega upplýsingar frá skattyfirvöldum um tekjur mínar, sem farið verður með sem trúnaðarmál.
- Að heimila lífeyrissjóðnum rafræna skráningu á örorkuupplýsingum mínum.
- Þessar heimildir gilda einnig gagnvart öðrum lífeyrissjóðum þar sem örorkulífeyrisréttur hefur stofnast.
- Ég geri mér grein fyrir að samkvæmt samþykktum sjóðsins er hægt að skilyrða greiðslu örorkulífeyris við þátttöku mína í endurhæfingu.
- Með undirritun minni staðfesti ég að ofangreindar upplýsingar eru gefnar samkvæmt bestu vitund og að ég mun tilkynna lífeyrissjóðnum þær breytingar sem verða á tekjum mínum og öðrum aðstæðum sem hafa áhrif á greiðslur.

Dagsetning og staður

Undirskrift