

SAMNINGUR UM SKIPTINGU ELLILÍFEYRISRÉTTINDA OG TILKYNNING TIL LÍFEYRISSJÓÐA

Samningsaðilar

Nafn:	Nafn:
Kennitala:	Kennitala:
Heimilisfang:	Heimilisfang:
Netfang:	Netfang:
Sími:	Sími:

Lífeyrissjóður sem móttækur samning: _____

SKIPTING ELLILÍFEYRISRÉTTINDA

1.1. Samningur þessi tekur til jafnrar og gagnkvæmrar skiptingar á milli okkar á ellilífeyrisséttindum hvors okkar, sem áunnist hafa eða ávinnast á meðan á hjúskap okkar, óvígðri sambúð eða staðfestri samvist hefur staðið eða stendur.

1.2. Hlutfall skiptingar:

Samningur þessi tekur til _____% af ellilífeyrisséttindum okkar (ath. mest 50%).

1.3 Skipting ellilífeyrisséttinda okkar skal fara fram samkvæmt ákvæði í 3. mgr. 14. gr. laga nr. 129/1997.

A. Skipting áunninna réttinda. Tímabil frá _____ Tímabil til _____ Með samningi um skiptingu þegar áunninna réttinda ber að fylgja heilbrigðisvottorð sem sent er trúnaðarlækni sjóðsins sem metur viðeigandi heilsufarsþætti, sbr. nánari skilmála samnings þessa. Við undirritun á samningi þessum samþykkja samningsaðilar að unnið sé með viðkvæmar persónuupplýsingar (heilsufarsupplýsingar) í skilningi persónuverndarlaga nr. 90/2018 eins og nánar er lýst í skilmálum samningsins.

Nauðsynleg fylgigögn: Heilbrigðisvottorð beggja aðila Hjúskaparsöguvottorð

B. Skipting framtíðarréttinda. Tímabil frá: _____ (í fyrsta lagi frá gildistöku samnings sem er við afhendingu hans hjá móttökusjóði). Hefji aðilar iðgjaldagreiðslur til nýs lífeyrissjóðs skuldbinda þeir sig til að afhenda hinum nýja lífeyrissjóði afrit samningsins svo þeim sjóði sé unnt að framkvæma skiptingu.

Samningsaðilar staðfesta að hafa kynnt sér nánari skilmála samnings þessa ítarlega, þ.m.t. um læknisfræðilegt mat, öflun upplýsinga um réttindi, framsendingu upplýsinga til annarra lífeyrissjóða og að hafa kynnt sér áhrif samnings þessa á ellilífeyrisséttindi sín.

Til staðfestu öllu framangreindu rita aðilar undir samning þennan í viðurvist tveggja vitundarvotta.

Staður _____ og dagsetning samnings: _____

Nafn
Vottar

Nafn og kennitala:

Nafn

Nafn og kennitala:

NÁNARI SKILMÁLAR SAMNINGS UM SKIPTINGU ELLILÍFEYRISRÉTTINDA

1. SKIPTING ÁUNNINNA RÉTTINDA

- 1.1. Læknisfræðilegt mat:** Skilyrði skiptingar áunninna réttinda er að sjúkdómar eða heilsufar samningsaðila dragi ekki úr lífslíkum þeirra. Þetta skal staðfest með læknisfræðilegri skoðun og mati. Samningsaðilum ber að útvega heilbrigðisvottorð, útfyllt af læknum þeirra, á formi sem lífeyrissjóður leggur til, sem sent er trúnaðarlækni sjóðsins sem metur viðeigandi heilsufarsþætti. Lífeyrissjóður tekur að því búnu endanlega ákvörðun um hvort skilyrðum að þessu leyti sé fullnægt.
- 1.2. Aldursskilyrði:** Skilyrði er að hvorugur samningsaðila hafi náð 65 ára aldri.
- 1.3. Heildarskuldbinding lífeyrissjóða helst óbreytt:** Heildarskuldbinding viðkomandi lífeyrissjóða skal ekki aukast við gerð þessa samnings.
- 1.4. Sjálfstæður ellilífeyrisréttur hvors aðila myndast við skiptingu:** Sá sem lifir lengur á áfram rétt á þeim ellilífeyrisréttindum sem hann hafði fengið framseld til sín og fær ekki aftur þau ellilífeyrisréttindi sem hann hafði afsalað sér.

2. SKIPTING FRAMTÍÐARRÉTTINDA

- 2.1. Samkvæmt 2. málslið 3. töluliðar 3. mgr. 14. gr. laga nr. 129/1997** skal við ráðstöfun iðgjalds til lágmarkstryggingaverndar og viðbótartryggingaverndar litið svo á að iðgjaldsstofni sjóðfélagsins hafi verið skipt milli hans og makans eins og iðgjaldinu. **Þar sem hluta iðgjalds er ráðstafað í séreign er samningsaðilum þó sérstaklega bent á að afla upplýsinga um hvernig skiptingu er háttáð hjá viðkomandi sjóðum.**
- 2.2. Skipting iðgjaldsins fellur niður** þegar lögbundin iðgjaldsskylda þess eldri fellur niður vegna aldurs.
- 2.3. Komi til hjúskapar- eða sambúðarslita** ber samningsaðilum að tilkynna móttökusjóði samnings og þeim sjóðum sem iðgjöld eru greidd til um slitin þar sem samningur tekur aðeins til réttinda sem ávinnast á hjúskapar- og/eða sambúðartíma.
- 2.4. Sjálfstæður ellilífeyrisréttur hvors aðila myndast við skiptingu:** Sá sem lifir lengur á áfram rétt á þeim ellilífeyrisréttindum sem hann hafði fengið framseld til sín og fær ekki aftur þau ellilífeyrisréttindi sem hann hafði afsalað sér.

3. SJÓÐFÉLAGI ÖRORKULÍFEYRISÞEGI

- 3.1. Eigi samningsaðili/ar framreikningsrétt á örorkulífeyri** ber að skipta þeim rétti, sem myndar ellilífeyrisrétt milli þeirra til samræmis við samkomulag þetta.

4. TILKYNNING TIL MÓTTÖKUSJÓÐS OG NAUÐSYNLEG EFTIRFYLGNI

- 4.1. Til að samningur komist á skuldbinda samningsaðilar sig til þess að afhenda móttökusjóði samning þennan ásamt nauðsynlegum fylgigögnum til frekari málsmeðferðar.** Komi í ljós að ekki séu forsendur til skiptingar áunninna réttinda á grundvelli læknisfræðilegs mats eða aldurs samningsaðila virkjast samningur ekki að því er skiptingu þegar áunninna réttinda varðar. Framtíðarréttindaskipting (iðgjaldaskipting) verður þó framkvæmd nema samningsaðilar tilkynni móttökusjóði um að samningur sé afturkallaður í heild sinni.

- 4.2. Móttökusjóður hefur heimild til að afla upplýsinga hjá öðrum lífeyrissjóðum** á Íslandi um hvort réttindi séu til staðar hjá þeim sjóðum.
- 4.3. Þegar öll viðeigandi gögn liggja fyrir er móttökusjóði veitt heimild til þess að senda öll gögn** er tengjast samningi þessum til annarra lífeyrissjóða þar sem réttindi eru til staðar. Þetta er nauðsynlegt þar sem samningnum er ætlað að taka til réttinda í öllum lífeyrissjóðum þar sem samningsaðilar eiga réttindi sem áunnin eru á því tímabili sem samningur tekur til. Þetta er gert til að unnt sé að framkvæma skiptingu hjá viðkomandi sjóðum.
- 4.4. Móttökusjóður ber ekki ábyrgð á upplýsingum um réttindi frá öðrum sjóðum** né að skipting verði framkvæmd hjá þeim. **Því er mikilvægt að samningsaðilar sjálfir fylgi eftir framkvæmd skiptingar.**

5. SKYLDUR AÐILA SEM HEFJA IÐGJALDAGREIÐSLUR Í NÝJAN LÍFEYRISSJÓÐ

- 5.1. Taki samningur þessi til skiptingar framtíðarréttinda** (iðgjalda) skuldbinda samningsaðilar sig til þess að afhenda hinum nýja lífeyrissjóði afrit samningsins svo viðkomandi lífeyrissjóði verði unnt að framkvæma skiptingu.
- 5.2. Móttökusjóði er jafnframt heimilt að upplýsa aðra lífeyrissjóði á Íslandi** um tilvist þessa samnings samkvæmt beiðni lífeyrissjóðs enda staðfesti viðkomandi lífeyrissjóður að annar hvor aðila greiði þangað iðgjöld. Í þeim tilfellum er lífeyrissjóðum sem koma síðar til heimilt að skipta iðgjöldum á grundvelli samnings þessa. Samningsaðilar bera sjálfir ábyrgð á að upplýsa nýja lífeyrissjóði um samninginn, sbr. gr. 5.1.

6. SAMNINGSAÐILAR STAÐFESTA AÐ HAFNA KYNNT SÉR ÁHRIF SAMNINGS

- 6.1. Samningsaðilum er ljóst að samningur þessi tekur aðeins til ellilífeyrisréttinda** og nær því ekki til annarra réttinda s.s. örorku-, maka- og barnalífeyris.
- 6.2. Samningsaðilar staðfesta með undirskrift sinni** að þeir hafi kynnt sér áhrif samnings þessa á ellilífeyrisréttindi sín og efni þeirra lagaákvæða, sem samningur þessi byggist á, sem er einkum 3. mgr. 14. gr. laga um skyldutryggingu lífeyrisréttinda og starfsemi lífeyrissjóða nr. 129/1997.
- 6.3. Samningsaðilar staðfesta jafnframt að þeir hafi kynnt sér áhrif samningsins** og hafi aflað sér viðeigandi upplýsinga áður en samningur er gerður, s.s. um:
- 6.3.1. Heildarréttindi beggja samningsaðila** t.d. í gegnum Lífeyrisgáttina.
- 6.3.2. Makalífeyrisréttindi beggja samningsaðila hjá hverjum lífeyrissjóði fyrir sig** og gera sér grein fyrir að samningur þessi tekur ekki til makalífeyrisréttinda. Í ákveðnum réttindakerfum (einkum eldri réttindakerfum) eru makalífeyrisréttindi greidd ævilangt. Skipting ellilífeyrisréttinda kann því að skapa ójafna stöðu samningsaðila sé umtalverður ævilangur makalífeyrisréttur til staðar.
- 6.3.3. Áhrif samnings á mögulegar lífeyrisgreiðslur Tryggingastofnunar ríkisins** einkum vegna tekjutenginga. Þá má samningsaðilum einnig vera ljóst að breytingar á réttindakerfum lífeyrissjóða og/eða Tryggingastofnunar í framtíðinni kunna að hafa áhrif á samning þennan og þar með réttindi samningsaðila.
- 6.3.4. Réttindi sín í séreignardeildum lífeyrissjóða** og er ljóst að samningur þessi tekur alla jafna ekki til þeirra réttinda, sbr. þó grein 2.1.
- 6.4. Afar mikilvægt er að samningsaðilar kynni sér afar vel áhrif samnings** og er ákvörðun um samningsgerð ávallt á ábyrgð sjóðfélaga og maka.

7. UPPSÖGN SAMNINGS

7.1. Skipting framtíðarréttinda: Hvor samningsaðili um sig getur sagt samningi upp með þriggja mánaða fyrirvara og verður frá þeim tíma framtíðarskipting stöðvuð. Uppsögn skal vera skrifleg og send móttökusjóði og þeim lífeyrissjóðum sem greitt er til. Mikilvægt er að samningsaðilar sjálfir fylgi eftir framkvæmd uppsagnar hjá hverjum og einum lífeyrissjóði.

7.2. Skipting áunninna réttinda: Ekki er heimilt að afturkalla skiptingu þegar áunninna réttinda og verður hún ekki byggð á þeim grunni að aðilar hafi ekki kynnt sér áhrif samnings, sbr. grein 6. Komi hins vegar upp ófyrirséðar og sérstakar aðstæður sem réttlætt gætu afturköllun samnings er **samþykki allra lífeyrissjóða** sem koma að samningi skilyrði. Afturköllun skal vera skrifleg og tilgreint á hverju hún byggir, undirrituð af báðum samningsaðilum og send móttökusjóði ásamt heilbrigðisvottorðum beggja samningsaðila, útfyllt af læknum þeirra. Sömu kröfur eru gerðar til heilsufars við afturköllun og gerðar voru við skiptingu, sjá gr. 1.1. Móttökusjóði er þá heimilt að hafa samband við aðra lífeyrissjóði þar sem réttindi eru til staðar og beita gr. 4.2-4.4. eftir því sem við á. Mikilvægt er að samningaðilar fylgi eftir framkvæmd uppsagnar.

Nafn umsækjanda

Kennitala

Heimilisfang

Sími

Hjúskaparstétt?

Gift/Kvæntur

Skilin(n)

Sambúð

Nafn maka

Kt. maka

Nýtur umsækjandi örorkulífeyris frá lífeyrissjóði?

Nei

Já

Ef já, hvaða lífeyrissjóði?

og frá hvaða tíma?

Nýtur umsækjandi örorkulífeyris frá T.R.?

Nei

Já

Ef já, frá hvaða tíma?

I. hluti: Upplýsingar um heilsufar

Ath. Mikilvægt er, að fram komi í vottorðinu upplýsingar um það, hvort umsækjandi hafi sögu um einhverja lífshættulega sjúkdóma og hvort vottorðsgefandi læknir telur, að ævilíkur kunni að vera skertar vegna sjúkdóma, slysa, óheilbrigðs lífsstíls og/eða annarra ástæðna.

1) a) Hve lengi hefur þú þekkt umsækjanda? _____

b) Ef þú hefur ekki þekkt hann áður, hvernig hefurðu gengið úr skugga um hver hann er? _____

2) Hefur umsækjandi nú eða áður greinst með einhverja sjúkdóma / alvarleg einkenni frá eftirtöldum líffæraakerfum? (Ef svar er jákvætt, óskast frekari upplýsingar skráðar á **bls. 2** Ath. að þar er einungis óskað eftir upplýsingum um þau atriði, sem geta haft áhrif á ævilíkur umsækjanda að mati vottorðsgefandi læknis.)

a) Taugakerfi? Nei Já

b) Hjarta - og æðakerfi? Nei Já

BP _____

c) Öndunarfærum? Nei Já

Er saga um reykingar? Nei Já Ef já, tilgreinið pakkaár _____

d) Meltingarfærum? Nei Já

e) Nýrum /þvagfærum? Nei Já

f) Kyn- / æxlunarfærum? Nei Já

g) Innkirtlum? Nei Já

Hæð _____ cm Þyngd _____ kg. Ummál mittis _____ cm

h) Alvarlega stoðkerfisjúkdóm(a) Nei Já

i) Alvarlega geðsjúkdóm(a) Nei Já

Nánari svör við spurningum í liðum 2. a) til 2. i) hér að framan:

3) Hefur umsækjandi sögu um aðra alvarlega sjúkdóma /slys:

a) Í augum?	Nei	Já
b) Í eyrum?	Nei	Já
c) Smitsjúkdóma?	Nei	Já
d) Blóðsjúkdóma?	Nei	Já
e) Háþrýsting?	Nei	Já
f) Sykursýki?	Nei	Já
Insúlínháða? ef já hve lengi		
g) Illkynja sjúkdóm?	Nei	Já
h) Gigtar- /sjálfsofnæmissjúkdóm?	Nei	Já
i) Alvarleg slys?	Nei	Já
j) Áfengis- og eða fíknisjúkdóm?	Nei	Já

Nánari svör við spurningum í liðum 3. a) til 3. j) hér að framan:

II. hluti: Læknisskoðun

1) Læknisskoðun alveg eðlileg: Nei Já
Ef nei, vinsamlega tilgreinið jákvæð atriði úr læknisskoðun ef þau skipta máli varðandi lífslíkur umsækjanda að mati læknis
Dags. skoðuna _____

2) Telur þú umsækjanda heilbrigðan og fyllilega vinnufæran Nei Já
Ef ekki, tilgreinið nánar:

3) Frekari upplýsingar:

Undirritaður læknir staðfestir hér með, að ofangreinar upplýsingar eru réttar.

Dagsetning: _____ Staður: _____

Undirskrift læknis: _____

Aðsetur: _____ Sími: _____

Vottorðið óskast sent til lífeyrissjóðsins í lokuðu umslagi, merktu trúnaðarlækni eða á rafrænu formi
Umsækjandi greiðir sjálfur fyrir gerð vottorðsins