



Juridiska avdelningen/aa

22.6.1982

... Till arbetspensionsanstalterna

NY V-BLANKETT OCH NY TA-BLANKETT

Enligt lag 13.11.1981 om ändring av 4 § LFÖPL samt social- och hälsovårdsministeriets beslut 17.12.1981 i ärendet överfördes behandlingen av LFÖPL-befrielseärenden på Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt från 1.1.1982.

För den skull har Pensionsskyddscentralen i samråd med representanter för pensionsanstalterna uppgjort en ny befrielseansökningsblankett (V), vari beaktats förändringarna gällande handläggningen av befrielseärenden.

Med anledning av lagändringen har Pensionsskyddscentralen likaså i samråd med pensionsanstalternas representanter gjort upp en ny TA-blankett, som används då företagare som befriats från sin FÖPL-försäkringskyldighet ansöker om återinträde i FÖPL-pensionsskyddet.

PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

BILAGOR

Ny befrielseansökningsblankett (V), ETK 2106  
Ny blankett för ansökan om återinträde i FÖPL-pensionsskyddet (TA), ETK 2150

aaLA2173



Ansökan mottagen

Ombud (i LFöPL-ärenden)

Kommunnummer (i LFöPL-ärenden)

Läs anvisningarna på framsidan innan blanketten fylls i

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>ANSÖKAN</b>   | Ansökan avser  | Ansökan tillställs   |
|  | <input type="checkbox"/> befrielse från i lagen om pension för lantbruksföretagare (LFöPL) avsedd försäkringsskyldighet<br><input type="checkbox"/> befrielse från i lagen om pension för företagare (FöPL) avsedd försäkringsskyldighet<br><input type="checkbox"/> befrielse från i båda lagarna (LFöPL och FöPL) avsedd försäkringsskyldighet | Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt<br>Norrskensvägen 6, 02100 ESBO 10<br>Telefon (90) 46921<br><br>Pensionsskyddscentralen<br>Semaforbron 7, 00520 HELSINGFORS 52<br>Telefon (90) 1511<br><br>Pensionsskyddscentralen<br>Semaforbron 7, 00520 HELSINGFORS 52<br>Telefon (90) 1511 |
|  | Ansökan är   | Beslutet önskas på   |
|  | <input type="checkbox"/> ny ansökan <input type="checkbox"/> fortsättningsansökan  | <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska   |
| <b>SÖKANDE</b>   | Släktnamn  | Personbeteckning (eller födelsetid)  |
|  | Förnamn (alla)   | Nuvarande hemkommun  |
|  | Tidigare släktnamn   | Församling eller civilregister   |
|  | Tjänst eller yrke  | Födelsetider för barn under 18 år  |
|  | Civilstånd<br><input type="checkbox"/> gift <input type="checkbox"/> ogift   |  |
|  | Näradress  | Telefon (även riktnummer)  |
|  | Postnummer      Postanstalt  |  |
| <b>UTREDNING<br/>OM<br/>PENSIONS-<br/>SKYDDET</b>                            | Arbetar sökanden vid sidan av sin företagare- Har börjat verksamhet i tjänste- eller arbetsförhållande   | Nuvarande lön jämte normala tillägg mk/mån   |
|  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej   |  |
|  | Arbetsgivarens namn  | Telefon (även riktnummer)  |
|  | Näradress      Postnummer      Postanstalt   |  |
|  | Har sökanden tidigare stått i pensionsberättigande tjänste- eller arbetsförhållande  |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej   |  |
|  | Får sökanden eller har han ansökt om ålders-, invalid- eller arbetslöshetspension på basen av tjänste- eller arbetsförhållande   | Från vilken pensionsanstalt  |
|  | <input type="checkbox"/> Ansökan anhängig <input type="checkbox"/> Får <input type="checkbox"/> Får inte   |  |
| Har sökanden en gällande LFöPL-försäkring                                    | Försäkringsnummer  |  |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej                     |  |  |
| Har sökanden en FöPL-förs.ansökan anhängig eller en gällande FöPL-försäkring | Vid vilken pensionsanstalt   | Försäkringsnummer  |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej                     |  |  |
| <b>BILAGOR<br/>TILL<br/>ANSÖKAN</b>  | Till ansökan skall fogas följande utredningar (se anvisningarna på framsidan)  |  |
|  | <input type="checkbox"/> ämbetsbevis <input type="checkbox"/> arbetsinkomstutredning (blankett MT, KT, PT eller YT) <input type="checkbox"/> löneintyg   |  |
|  | Andra bilagor eller utredningar  |  |
| <b>UNDERSKRIFT</b>   | Ort och tid  | Underskrift  |
|  |  |  |

## BEFRIELSE FRÅN FÖRSÄKRINGSSKYLDIGHET

Enligt social- och hälsovårdsministeriets beslut om tillämpningen av lagen om pension för lantbruksföretagare (LFöPL) och lagen om pension för företagare (FöPL) kan företagare på ansökan befrias från i LFöPL och FöPL avsedd försäkringsskyldighet.

För att befrielse skall beviljas, krävs att företagarens **på eget förvärvsarbete baserade pensionsskydd enligt andra lagstadgade pensionsanordningar är tillräckligt.**

Tillräckligt anses företagarens pensionsskydd vara, när det pensionsskydd som företagarens tjänste- eller arbetsförhållande berättigar till är minst 1060,91 mk/mån enligt indexnivån år 1982 (markbeloppet var 250 mk/mån år 1970, då företagarnas pensionslagar trädde i kraft) och företagarens företagarinkomst är högst en fjärdedel av hans övriga till pension berättigande inkomster. Också om företagarinkomsterna är större, kan befrielse under vissa förutsättningar beviljas.

Vid beräkningen av företagarens pensionsskydd beaktas bl.a. de pensioner som uppkommer på basen av följande pensionslagar: lagen om pension för arbetstagare (APL), lagen om pension för arbetstagare i kortvariga arbetsförhållanden (KAPL), lagen om pension för lantbruksföretagare (LFöPL) och lagen om pension för företagare (FöPL). Även pension på basen av anställning hos staten, kommun och kyrkan beaktas liksom också pension på basen av sjömanstjänst. Likaså beaktas tilläggs pension som registrerats i enlighet med APL.

**Befrielse tiden ger inte rätt till pension.**

## VEM KAN BEVILJA BEFRIELSE

Befrielse från i LFöPL avsedd försäkringsskyldighet beviljas av Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt (LPA) och från i FöPL avsedd försäkringsskyldighet av Pensionsskyddscentralen (PSC). PSC handlägger också de befrielseansökningar, i vilka företagarna samtidigt ansöker om befrielse från i LFöPL och i FöPL avsedd försäkringsskyldighet.

## BEFRIELSE TID

Befrielse beviljas i allmänhet för fem år åt gången.

Om företagaren har en gällande företagarförsäkring, kan befrielse beviljas först med början från den dag som följer efter det ansökan inlämnats.

Företagare som inte har en gällande försäkring kan beviljas befrielse retroaktivt endast, om befrielseansökan inlämnats inom ett år från det den under företagarnas pensionslagar lydande verksamheten började.

Ansökan om fortsatt befrielse skall lämnas in inom ett år från det den tidigare befrielse tiden upphörde för att befrielsen skall kunna beviljas utan avbrott. Företagaren kan ansöka om återinträde i försäkringens krets under befrielse tiden.

## TILL ANSÖKAN SKALL FOGAS

Ämbetsbevis

med uppgifter om sökandens barn under 18 år.

LFöPL-arbetsinkomstutredning

Företagare som omfattas av LFöPL skall fylla i blanketten för utredning av lantbruksföretagares, fiskares, renskötarens arbetsinkomst (MT, KT eller PT), om han inte redan har en gällande LFöPL-försäkring, eller om ändringar inträffat i de omständigheter som inverkar på arbetsinkomsten. Ansökningsblanketten går enklast att fylla i hos LPA:s lokala ombud.

FöPL-arbetsinkomstutredning

Företagare som omfattas av FöPL skall fylla i blanketten för utredning av företagares arbetsinkomst (YT) om han inte redan har en gällande försäkring.

Till en ansökan om fortsatt befrielse skall alltid fogas en YT-blankett med utredning om företagarens verksamhet.

Pensionsskyddscentralen har utfärdat anvisningar för fastställande av arbetsinkomst enligt FöPL. Anvisningarna samt arbetsinkomstutredningsblanketter finns att få hos Pensionsskyddscentralen och arbetspensionsanstaltens serviceställen.

LFöPL- och FöPL-arbetsinkomstutredningar

Företagare som samtidigt ansöker om befrielse från försäkringsskyldigheten enligt båda lagarna skall fylla i en arbetsinkomstutredningsblankett för vardera verksamheten, om han inte redan har gällande försäkring enligt de nämnda lagarna.

Löneintyg

Sökande som omfattas av APL skall till sin ansökan foga ett intyg av arbetsgivaren över sin månadslön med alla normala tillägg inberäknade.

Sökande i tjänst hos staten, kommun eller kyrkan eller i sjömanstjänst skall till sin ansökan foga ett av arbetsgivaren utfärdat intyg över sökandens **till pension berättigande anställningstid och lön.**

---

Tilläggsuppgifter

**PENSIONSSKYDDSCENTRALEN**Sematorbron 7, 00520 HELSINGFORS 52  
Telefon (90)1511**ANSÖKAN**för företagare som befriats från  
försäkringsskyldighet om återinträde  
i kretsen för lagen om pension för  
företagare (FöPL)**TA**

Ansökan mottagen

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>GODKÄN-<br/>NANDE AV<br/>ÅTER-<br/>INTRÄDE<br/>I FöPL:S<br/>KRETS</b> | Pensionsskyddscentralen kan på ansökan under befrielseperiod godkänna att företagare försäkras på nytt, om företagarens hälsotillstånd fyller de fordringar Pensionsskyddscentralen ställt.<br>Företagare kan beviljas återinträde i FöPL:s pensionskydd tidigast från början av den månad som följer efter ansökan. |  |
| <b>PERSON-<br/>UPPGIFTER<br/>OM<br/>SÖKANDEN</b>                         | Släktnamn (även föregående)  | Personbeteckning (eller födelseid)                                 |
|  | Förnamnen  | Tjänst eller yrke  |
|  | Näradress  | Telefon (även riktnummer)  |
|  | Postnummer   | Postanstalt  |
| <b>HÄLSO-<br/>TILLSTÅND</b>  | Lider Ni av sjukdom, som i betydande grad inverkar menligt på Er arbetsförmåga   |  |
|  | Anser Ni själv, att Ni är arbetsför  |  |
|  | Har Ni fått eller ansökt om i sjukförsäkringslagen avsedd dagpenning under de senaste fem åren<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej   | Vid vilken Folkpensionsanstaltens lokalbyrå eller arbetsplatskassa |
| <b>PENSIONS-<br/>ANSTALT</b>   | Hos vilken pensionsanstalt önskar Ni uppta FöPL-försäkringen   |  |
| <b>BILAGOR<br/>TILL AN-<br/>SÖKNINGEN</b>                                | Till ansökan skall fogas utredning på YT-blankett över företagarens verksamhet.  |  |
|  | Övriga bilagor eller utredningar   |  |
| <b>UNDER-<br/>SKRIFT</b>   | Ort och tid  | Underskrift  |



# ELÄKETURVAKESKUS

Opastinsilta 7, 00520 HELSINKI 52  
Puhelin (90)1511

## HAKEMUS

vakuuttamisvelvollisuudesta vapautetun  
yrittäjän pääsemiseksi takaisin yrittäjien  
eläkelain (YEL) piiriin

TA.

Hakemus vastaanotettu

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>TAKAISIN<br/>YEL:N<br/>PIIRIIN<br/>HYVÄKSY-<br/>MINEN</b> | Eläketurvakeskus voi hakemuksesta hyväksyä yrittäjän kesken vapautusjakson takaisin vakuutuksen piiriin, jos hänen terveydentilansa täyttää Eläketurvakeskuksen asettamat vaatimukset.<br>Yrittäjä voidaan hyväksyä takaisin YEL-eläketurvan piiriin aikaisintaan hakemista seuraavan kuukauden alusta lukien. |   |
| <b>HAKIJAN<br/>HENKILO-<br/>TIEDOT</b>                       | Sukunimi (myös edellinen)  | Henkilötunnus (tai syntymäaika)                                       |
|  | Etunimet   | Virka tai ammatti   |
|  | Lähiosoite   | Puhelin (myös suuntanumero)   |
|  | Postinumero  | Postitoimipaikka  |
| <b>TERVEYDEN-<br/>TILA</b>                                   | Onko Teillä olennaisesti työkykyänne haittaavaa sairautta  |   |
|  | Oletteko mielestänne työkykyinen   |   |
|  | Oletteko saanut tai hakenut sairausvakuutuslain mukaista päivärahaa viiden viimeksi kuluneen vuoden aikana   | Mistä kansaneläkelaitoksen paikallistoimistosta tai työpaikkakassasta |
|  | <input type="checkbox"/> kyllä   | <input type="checkbox"/> ei   |
| <b>ELÄKE-<br/>LAITOS</b>                                     | Mistä eläkelaitoksesta haluatte ottaa YEL-vakuutuksen  |   |
| <b>HAKEMUK-<br/>SEEN<br/>LIITETTÄVÄ</b>                      | Hakemukseen on liitettävä YT-lomakkeelle laadittu selvitys yrittäjätoiminnasta.  |   |
|  | Muita liitteitä tai selvityksiä  |   |
| <b>ALLE-<br/>KIRJOITUS</b>                                   | Paikka ja aika   | Allekirjoitus   |