

Datum

Mottagare

Returadress

 Ömsesidiga Pensionsförsäkringsbolaget
 Ilmarinen
 00018 ILMARINEN

Pensions-sökande	Efternamn och samtliga förnamn		
	Personbeteckning		
	har ansökt om pension från Ilmarinen. För att kunna avgöra fallet ber vi er beskriva den sökandes arbete och arbetsprestation. Vi ber om ert svar så snabbt som möjligt, dock senast om två veckor .		
Arbetsupp-gifter och arbetsför-hållanden	Anställningen började		
	Pågår anställningen?	Anställningen upphör	Orsak till upphörande
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Den sökande har arbetat		
	<input type="checkbox"/> dagtid <input type="checkbox"/> tidsavlönat <input type="checkbox"/> heltid <input type="checkbox"/> iskit <input type="checkbox"/> prestationsavlönat		
	<input type="checkbox"/> deltid, arbetstid _____ timmar per dag		
	1. Den sökandes yrke.		
	2. Vilka uppgifter ingår i den sökandes arbete? Hurdana är arbetsförhållandena? Hur belastande är arbetet?		
3. Hur länge har den sökande haft detta arbete?			
4. Har arbetsuppgifterna förändrats under anställningstiden?			
5. Vilka uppgifter utförde den sökande tidigare?			

ID190V 01.00 8.2013

Arbetsprestation	6. Beskriv den sökandes arbetsprestation. Har sjukdomen medfört olägenheter för arbetet? Om så är fallet, när har olägenheterna börjat och vilka är de? Har den sökandes arbetsförmåga försämrats i förhållande till kraven i arbetet?		
	7. Hur mycket har den sökande varit sjukskriven de senaste tre åren?		
Förändring av arbetsuppgifter/möjlighet till deltidsarbete	8. Är det möjligt att ordna bättre lämpade arbetsuppgifter för den sökande? Vilka?		
	9. Är det möjligt att ordna deltidsarbete i de tidigare uppgifterna eller i nya uppgifter för den sökande? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Omskolning	10. Anser ni att den sökande kan ta del av omskolning? För vilka uppgifter?		
Företagshälsovård	På vilket sätt har företagshälsovården deltagit i utredningen av möjligheterna att fortsätta i arbetet? Har man t.ex. under sjukdagpenningperioden bedömt möjligheterna att återgå till arbetslivet?		
	Företagshälsovårdens namn		
	Företagshälsovårdens adress		Telefonnummer
Utbetald lön under sjuk-skrivnings-tiden	Arbetsgivaren kan ansöka om att få pension utbetalt till sig för den tid då denne har betalat ut lön för sjukdomstid, men inte har varit berättigad till ersättning enligt sjukförsäkringslagen eller någon annan lag (ArPL 117 §).		
	Sjukdomstid	Utbetald lön	Arbetsgivarens kontonummer
Arbetsgivare	Tilläggsuppgifter lämnas av		Telefonnummer
	Plats och datum	Arbetsgivarens underskrift och namnförtydligande	