

## Ansökan om återbäring av arbetsgivares självriskpremie inom utkomstskyddet för arbetslösa

Tilläggs-pensionsförsäkring

Lag om finansiering av arbetslöshetsförmåner 24b § 2 momentet punkt 2

### 1. Sökandens uppgifter

FO-nummer	Arbetsgivarens namn	
Postadress	Postnummer och -anstalt	
Kontaktadress (om annan än ovanstående)	Postnummer och -anstalt	
Kontaktperson	Telefonnummer	
E-postadress	Kontaktspråk	

### 2. Självriskpremieärendets uppgifter

Ärendets nummer (Dnr) A	Beslutsnummer P	Beslutsdag
Arbetstagarens namn		Födelseid
Självriskpremiebelopp		Betalningsdag
Den betalningsskyldige arbetsgivarens namn		FO-nummer

### 3. Grunder

Märk valet X

Den arbetstagare som arbetsgivaren sagt upp eller som blivit permitterad har fått en frivillig tilläggspension som arbetsgivaren ordnat och finansierat under minst ett års tid eller fått någon annan därmed jämförbar förmån eller en pension som ska beaktas vid pensionsjämkning av tilläggspensionen, varvid personen av denna anledning inte har rätt till arbetslöshetsförmån eller arbetslöshetsförmånen betalas till minskat belopp.	Ja	Nej
Tilläggspensionen/förmånen har beviljats att fortgå till minst 65 års ålder. Återbäring är möjlig även i en situation där pensionsskyddet har ordnats så att det utbetalas enbart tilläggspension tills det att arbetstagaren fyller 63 år och från och med 63 års ålder får personen lagstadgad pension.	Ja	Nej
Arbetsgivaren har ordnat tilläggspensionen eller förmånen frivilligt utan förpliktelse av varken lag eller kollektivavtal.	Ja	Nej
Arbetsgivaren har i sin helhet finansierat tilläggspensionen eller förmånen.	Ja	Nej
Tilläggspension eller någon annan därmed jämförbar frivillig förmån har utbetalats åt personen under minst ett år.	Ja	Nej
Datum då utbetalningen av tilläggspensionen eller förmånen har börjat	Datum	

#### 4. Underskrift

Ort och tid	Underskrift och namnförtydligande
Grad eller ställning	

#### 5. Bilagor till ansökan

St.
-----

### Anvisningar

#### 1. Sökandens uppgifter

Uppge den organisations uppgifter som ansöker om återbäring.

Uppge kontouppgifterna som behövs för betalning av återbäringen i vår e-tjänst, till vilken du kommer via våra nätsidor [www.tyollisyysrahasto.fi](http://www.tyollisyysrahasto.fi). Inloggningen till vår e-tjänst görs med bankkoder, mobilcertifikat eller certifikatkort. Ifall du inte har möjlighet att använda vår e-tjänst, kan du vara i kontakt med vår kundtjänst.

Ifall sökanden är annan än den som i beslutet om självriskpremie har påförts självriskpremiestydighet, ska överdennes rätt till återbäringen lämnas en utredning som bilaga till ansökan.

Obs. Sysselsättningsfonden sänder beslutet per post.

#### 2. Självriskpremieärendets uppgifter

Fyll i uppgifterna i enlighet med vad som uppgetts i Sysselsättningsfondens beslut om självriskpremie.

#### 3. Grunder

Besvara frågorna och bifoga ansökan beslutet om att tilläggs-pension eller annan förmån som ansökan grundar sig på har beviljats.

#### 4. Underskrift

Kom ihåg att underteckna ansökan.

#### 5. Bilagor

Bifoga ansökan intyg över beviljad tilläggs-pension. T.ex.

- Pensionsstiftelsens eller -kassans stadgar
- Försäkringsavtal eller motsvarande av vilket framgår hur pensionsförmånen är ordnad
- Betalningsverifikat över tilläggs-pension eller annan förmån.

### Sändande av ansökan till Sysselsättningsfonden

Undertecknad ansökan kan sändas per post eller e-post.

Postadress (avgiftsfri):  
Sysselsättningsfonden  
Självriskpremieärenden  
Avtalskod 5020016  
00003 Svarsförsändelse

Använd den skyddade e-postadressen då du sänder ansökan. Till den skyddade e-mailed kommer du via adressen <https://secure.tyollisyysrahasto.fi>. Ange som mottagare Självriskpremie (omavastuu@tyollisyysrahasto.fi).

Tilläggsuppgifter om arbetsgivares självriskpremie inom utkomstskyddet för arbetslösa på adressen [www.tyollisyysrahasto.fi](http://www.tyollisyysrahasto.fi).