

KANSANELÄKELAITOS
Institución de Seguridad Social
PL 72
FI-00381 HELSINKI
FINLAND

Työeläkejärjestelmä / Plan de Pensiones de Trabajo

- Vanhuuseläke (63 v.) / Pensión de vejez (63 años)
____.____.20____ alkaen / desde
- Varhennettu vanhuuseläke / Pensión de jubilación anticipada
____.____.20____ alkaen / desde
- Työkyvyttömyyseläke / Pensión de invalidez

Kansaneläkejärjestelmä / Plan Nacional de Pensiones

- Vanhuuseläke (65 v.) / Pensión de vejez (65 años)
____.____.20____ alkaen / desde
- Varhennettu vanhuuseläke / Pensión de jubilación anticipada
____.____.20____ alkaen / desde
- Lapsikorotus / Complemento para el sustento de menores

1

HAKIJA.

TÄYTETÄÄN AINA /
SOLICITANTE.
DEBEN

COMPLETARSE
EN TODOS LOS
CASOS.

● Sukunimi ja etunimet / ● Apellido y nombres

● Aikaisemmat sukunimet / ● Apellidos de origen (si corresponde)

● Syntymäaika * / ● Fecha de nacimiento *

Henkilötunnus Suomessa /
Código nacional de identidad en Finlandia

● Sosiaalivakuutusnumero tai R.U.T. Chilessä /
● Cédula nacional de identidad o R.U.T. en Chile

● Sukupuoli / ● Sexo

● Kansalaisuus / ● Nacionalidad

● Asuinmaa / ● País de residencia

mies / masculino nainen / femenino

Onko Teillä edunvalvoja / Tiene Ud. representante legal

Ei / No Kyllä, ks. viite 1 / Sí, véase nota 1

Siviilisääty / Estado civil

naimaton / soltero (a)

naimisissa tai rekisteröidyssä parisuhteessa. Mistä alkaen, pvm.* /
casado (a) o en relación oficial de pareja de hecho entre personas del mismo sexo. Deste, fecha* _____.____.20____

avoliitossa . Mistä alkaen, pvm.* / en relación de pareja de hecho. Deste, fecha* _____.____.20____

eronnut . Mistä alkaen, pvm.* / divorciado (a). Deste, fecha* _____.____.20____

leski / viudo (a) Mistä alkaen, pvm.* / Desde, fecha * _____.____.20____

asun puolisostani erillään alkaen, pvm.* / vivo en separación de mi cónyuge desde, fecha * _____.____.20____

Syy erillään asumiseen on / Razón de vivir en separación

väliin rikkoutuminen / separación laitoshoido / atención hospitalaria muu - mikä? / otro - ¿qué?

Osoite / Dirección

Sähköpostiosoite / E-mail

2

PANKKIYHTEYS.

TÄYTETÄÄN AINA /
INFORMACIÓN

PARA EL PAGO.

LLENAR SIEMPRE.

Pankin tunnus / Código del banco Täydellinen tilinumero / Número completo de cuenta

Pankin nimi ja osoite / Nombre y dirección del banco

3

TYÖSKENTELY

JÄ ASUMINEN.

TÄYTETÄÄN AINA /

ACTIVIDAD

LABORAL

Y RESIDENCIA.

DEBEN

COMPLETARSE

EN TODOS

LOS CASOS.

3.1 Työskentely ja yrittäjätoiminta Suomessa / Actividad laboral y empresarial en Finlandia

Työnantajan/yrityksen nimi ja paikkakunta /
Nombre y localidad del empleador/empresa

Työskentely- / yrittäjäaika.

Mistä - mihin? * /

Período de la actividad laboral /
empresarial. ¿Desde - hasta? *

Työntekijä / Yrittäjä /
Trabajador Empresario

* Päivämäärät ilmoitetaan muodossa pp.kk.vvvv / Se dan fechas en forma de dd.mm.aaaa

3.2 Asuminen Suomessa 16 vuotta täytettyänne / Residencia en Finlandia después de cumplir 16 años

Asuinkunta / Municipio de residencia

Asumisaika. Mistä - mihin? * /

Período de residencia. ¿Desde - hasta? *

3.3 Työskentely ja asuminen Chilessä 16 vuotta täytettyänne / Actividad laboral y residencia en Chile después de cumplir 16 años

Vakuutusaika. Mistä - mihin? * /

Período de seguro. ¿Desde - hasta?

Asumisaika. Mistä - mihin? * /

Período de residencia. ¿Desde - hasta? *

3.4 Työskentely ja asuminen muissa maissa 16 vuotta täytettyänne / Actividad laboral y residencia en otros países después de cumplir 16 años

Maa / País

Mistä - mihin? * / ¿Desde - hasta? *

Työ /
TrabajoAsuminen /
Residencia**3.5 Työskentely lähetettynä työntekijänä tai muissa erityistehtävissä / Actividad laboral como trabajador desplazado o en otros funciones especiales**

3.5.1 Oletteko kuulunut Chilen sosiaaliturvan piiriin työskennellessänne Suomessa lähetettynä työntekijänä, aluksessa tai valtion palveluksessa taikka edellä mainitun työntekijän perheenjäsenenä? (sopimuksen artiklat 7-9) / ¿Ha Ud. estado sometido a la legislación de la Seguridad Social Chilena cuando trabajando en Finlandia como trabajador desplazado, en buque o en el servicio público o siendo familiar del trabajador mencionado? (Artículos 7-9 del Convenio)

 En / No Kyllä; ilmoittakaa työnne, työn kesto ja muut olosuhteet. Ks. viite 3. /
Sí; indicar el trabajo, duración del trabajo y otras circunstancias. Véase nota 3.

3.5.2 Oletteko kuulunut Suomen sosiaaliturvan piiriin työskennellessänne Chilessä lähetettynä työntekijänä, aluksessa tai valtion palveluksessa taikka edellä mainitun työntekijän perheenjäsenenä? (sopimuksen artiklat 7-9) / ¿Ha Ud. estado sometido a la legislación de la Seguridad Social Finlandesa cuando trabajando en Chile como trabajador desplazado, en buque o en el servicio público o siendo familiar del trabajador mencionado? (Artículos 7-9 del Convenio)

 En / No Kyllä; ilmoittakaa työnne, työn kesto ja muut olosuhteet. Ks. viite 3. /
Sí; indicar el trabajo, duración del trabajo y otras circunstancias. Véase nota 3.

* Päivämäärät ilmoitetaan muodossa pp.kk.vvvv / Se dan fechas en forma de dd.mm.aaaa

4
ELÄKKEET,
KORVAUKSET JA
ETUUDET.
TÄYTETÄÄN AINA /
PENSIONES,
COMPEN-
SACIONES
Y BENEFICIOS.
DEBEN
COMPLETARSE
EN TODOS
LOS CASOS.

4.1 Eläkkeet / Pensiones
Haetteko tai saatteko eläkettä muualta kuin Suomesta? / ¿Ha solicitado o recibe Ud. pensión de otros países además de Finlandia?
 En saa enkä hae. / Ni recibo ni he solicitado.
 Saan tai haen, ilmoittakaa mitä eläkettä, mistä maasta ja laitoksesta sekä mistä alkaen. Ks. viite 1. /
 Recibo o he solicito, indicar el tipo de pensión, país y institución y desde cuándo. Véase nota 1.
 Eläkkeen laji ja maa / Tipo de pensión y país.

 Maksava laitos / Institución pagadora

 Bruttomäärä ja rahayksikkö eläkeoikeuden alkaessa / Monto bruto y unidad monetaria a la fecha de hacerse efectivo el derecho a pensión / Nykyinen bruttomäärä alkaen * / Monto bruto actual desde *

4.2 Korvaukset / Compensaciones

Haetteko tai saatteko korvausta Suomesta tai muusta maasta tapaturman, ammattitautin tai liikennevahingon perusteella? / ¿Ha solicitado o recibe Ud. indemnización de Finlandia o de algún otro país a causa de un accidente, enfermedad laboral o un accidente de trayecto?

En saa enkä hae. / Ni recibo ni he solicitado

Saan tai haen, ilmoittakaa millä perusteella, mistä maasta ja laitoksesta sekä mistä alkaen. Ks. viite 1. /
 Recibo o he solicitado, indicar el fundamento de la compensación, país y institución y desde cuándo. Véase nota 1.

Korvauksen peruste ja maa / El título de la compensación y país

Maksava laitos / Institución pagadora

Bruttomäärä ja rahayksikkö korvausoikeuden alkaessa / Monto bruto y unidad monetaria a la fecha de hacerse efectivo el derecho a compensación / Nykyinen bruttomäärä alkaen * / Monto bruto actual desde *

4.3 Muut etuudet / Otros beneficios

Oletteko saanut tai hakenut kuluvana ja sitä edeltävänä vuonna muita työeläkkeeseen vaikuttavia etuuksia Suomesta? (Esimerkiksi sairauspäivärahaa, kuntoutus- tai työttömyyspäivärahaa.) /

¿Ha Ud. recibido o solicitado este año y el año pasado otros beneficios de Finlandia afectando pensión de trabajo? (Por ejemplo subsidio por enfermedad, subsidio de rehabilitación o subsidio de cesantía)

En ole saanut enkä hakenut. / Ni he recibido ni he solicitado.

Olen saanut tai hakenut, ilmoittakaa mitä etuutta ja mistä laitoksesta. /
 He recibo o he solicitado, indicar el tipo de beneficio y institución.

4.4 Sairauspäiväraha Chilessä / Subsidio por enfermedad en Chile

Oletteko saanut ennen eläkkeen hakemista sairauspäivärahaa Chilestä? /

¿Ha Ud. recibido subsidio por enfermedad en Chile antes de solicitar la pensión?

●En ole saanut. / ●No he recibido.

●Olen saanut. Mistä - mihin? / ●Sí, he recibido. ¿Desde - hasta?

5
PUOLISON TIEDOT.
TÄYTETÄÄN,
JOS HAKIJA ELÄÄ
PARISUHTEESSA /
ANTECEDENTES
DEL CÓNYUGE.
DEBEN
COMPLETARSE,
SI SOLICITANTE
VIVE EN PAREJA

●Sukunimi ja etunimet / ●Apellido y nombres

 ●Aikaisemmat sukunimet / ●Apellidos anteriores

 ●Syntymäaika * tai Suomen henkilötunnus / ●Fecha de nacimiento * o código nacional de identidad en Finlandia

 ●Sukupuoli / ●Sexo
 mies / masculino nainen / femenino

6
LAPSET.
TÄYTETÄÄN
HAETTAESSA
LAPSI-
KOROTUSTA /
HIJOS.
DEBEN
COMPLETARSE
AL SOLICITAR
COMPLEMENTO
PARA EL
SUSTENTO
DE MENORES.

**6.1 Teidän tai puolisonne alle 16-vuotiaat lapset, jotka asuvat kanssanne samassa taloudessa /
 Sus hijos propios o de su cónyuge menores de 16 años que vivan con Ud. en la misma casa.**
 Sukunimi ja etunimet / Apellido y nombres

 Syntymäaika * tai Suomen henkilötunnus / Fecha de nacimiento * o código nacional de identidad en Finlandia

Sukupuoli / Sexo	Kansalaisuus / Nacionalidad	Asunut samassa taloudessa alkaen * / Indicar desde cuándo ha vivido el hijo con Ud. *
<input type="checkbox"/> mies / masculino		
<input type="checkbox"/> nainen / femenino		

 Sukunimi ja etunimet / Apellido y nombres

 Syntymäaika * tai Suomen henkilötunnus / Fecha de nacimiento * o código nacional de identidad en Finlandia

Sukupuoli / Sexo	Kansalaisuus / Nacionalidad	Asunut samassa taloudessa alkaen * / Indicar desde cuándo ha vivido el hijo con Ud. *
<input type="checkbox"/> mies / masculino		
<input type="checkbox"/> nainen / femenino		

* Päivämäärät ilmoitetaan muodossa pp.kk.vvvv / Se dan fechas en forma de dd.mm.aaaa

6.2 Teidän muualla asuvat alle 16-vuotiaat lapsenne / Sus hijos propios menores de 16 años que viven en otro lugar

Sukunimi ja etunimet / Apellido y nombres

Syntymäaika * tai Suomen henkilötunnus / Fecha de nacimiento * o código nacional de identidad en Finlandia

Sukupuoli / Sexo

Kansalaisuus / Nacionalidad

Asuinmaa / País de residencia

 mies / masculino nainen / femenino

Sukunimi ja etunimet / Apellido y nombres

Syntymäaika * tai Suomen henkilötunnus / Fecha de nacimiento * o código nacional de identidad en Finlandia

Sukupuoli / Sexo

Kansalaisuus / Nacionalidad

Asuinmaa / País de residencia

 mies / masculino nainen / femenino**6.3 Kustannukset muualla asuvasta alle 16-vuotiaasta lapsesta / Costos derivandose de un hijo menor de 16 años que viva en otro lugar.**Onko Teillä kustannuksia muualla asuvan alle 16-vuotiaan lapsenne toimeentulosta? /
¿Tiene Ud. costos de subsistencia de un hijo menor de 16 años viviendo en otro lugar? Ei / No Kyllä, ks. viite 1 / Sí, véase nota 1**7 TÄYTETÄÄN HAETTAESSA TYÖKYVYTTÖ-MYYSELÄKETTÄ / DEBEN COMPLETARSE AL SOLICITAR PENSIÓN DE INVALIDEZ****7.1 Työ- ja toimintakyky / Capacidad laboral y funcional**Onko Teillä sairaus tai vamma, joka alentaa työ-/toimintakykyänne ja mistä alkaen? Ks. viite 2. /
¿Tiene Ud. alguna enfermedad o discapacidad que perjudique su capacidad laboral / funcional y desde cuándo? Véase nota 2. Ei / No Kyllä - mikä? Mistä alkaen? * / Sí - ¿Qué? ¿Desde cuándo? *

Miten työ-/toimintakyvyn aleneminen ilmenee? / ¿Cómo se manifiesta la reducción de la capacidad laboral / de las funciones?

 Olen täysin työkyvytön / Sufro de invalidez total Olen osittain työkyvytön / Sufro de invalidez parcial

Käytättekö apuvälineitä? / ¿Utiliza Ud. aparatos medicos?

 En / No Kyllä - mitä? Sí - ¿Qué tipo?**7.2 Lääkinnälliset tiedot / Antecedentes médicos**

Lääkärinlausunto, ks. viite 2 / Informe médico, véase nota 2

 On oheisena / Adjuntado Toimitetaan myöhemmin / Se entregará posteriormenteLääkärit ja laitokset, joiden hoidossa olette ollut kahden viime vuoden aikana. Nimi ja osoite /
Médicos e instituciones que lo han tratado durante los últimos dos años. Nombre y dirección.

Hoitoajat. Mistä - mihin? * / Períodos de tratamiento. ¿Desde - hasta? *

Onko lääkäri määrännyt Teille sairautenne tai vammanne takia erityisiä hoito- tai kuntoutustoimenpiteitä
(esimerkiksi lääkintävoimistelua, puheopetusta, psykoterapiaa, sairaalahoitoa)? /¿Le ha prescrito su médico tratamiento o rehabilitación especiales debido a su enfermedad o lesión?
(Por ejemplo fisioterapia, logoterapia, psicoterapia, atención hospitalaria) Ei / No Kyllä, miten usein niitä annetaan ja kauanko niitä on tarkoitus jatkaa? /
Sí, ¿con qué frecuencia y durante cuánto tiempo se prevé que continuará recibiendo?

Käytättekö säännöllisesti lääkärin määräämiä lääkkeitä? / ¿Utiliza Ud. regularmente fármacos recetados por un médico?

 Ei / No Kyllä - mitä? / Sí - ¿qué fármaco?*** Päivämäärät ilmoitetaan muodossa pp.kk.vvvv / Se dan fechas en forma de dd.mm.aaaa**

7.3 Työolosuhteet / Condiciones de trabajo

Mikä on ollut tavallinen työnne tai varsinainen ammattinne ja kuinka kauan olette tehnyt tätä työtä? /
¿Qué ha sido su trabajo habitual o su profesión ordinaria y cuánto tiempo ha Ud. desempeñado este trabajo?

Missä muissa ammateissa tai tehtävissä olette aikaisemmin työskennellyt? Miten kauan? /
¿En qué otras profesiones ha Ud. trabajado anteriormente? ¿Cuánto tiempo?

Rastittakaa kohdat, jotka kuvaavat työnne luonnetta / Marque con una X la casilla correspondiente a carácter de su trabajo

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> sisätyö / en recinto cerrado | <input type="checkbox"/> ulkotyö / trabajo al aire libre | <input type="checkbox"/> vuorotyö / trabajo por turnos |
| <input type="checkbox"/> kokopäivätyö /
trabajo de tiempo completo | <input type="checkbox"/> osapäivätyö, tuntia päivässä /
trabajo de tiempo parcial, horas al día _____ h | |
| <input type="checkbox"/> yötyö / trabajo nocturno | <input type="checkbox"/> istumatyö / trabajo sedentario | <input type="checkbox"/> seisomatyö / trabajo de pie |
| <input type="checkbox"/> kevyt / liviano | <input type="checkbox"/> keskiraskas / medio pesado | <input type="checkbox"/> raskas / pesado |

Palkka on / salario es

- aikapalkka / salario por tiempo suoritepalkka / salario por unidad de obra realizada

Mitä tehtäviä työhönne kuuluu? / ¿En qué consiste su trabajo?

Millaiset työtilat ja työolosuhteet teillä on? (Esimerkiksi melu, pöly, veto, kuumuus, kylmyys, altistavat aineet, tapaturmariski, nostaminen, kantaminen, työtahti, henkinen paine) ¿Qué tipo de sitio de trabajo y condiciones de trabajo tiene Ud.?
(Por ejemplo ruido, polvo, corrientes de aire, calor, frío, sustancias potencialmente peligrosas, riesgo de accidente, levantamiento, porte, ritmo de trabajo, estrés)

Olen lopettanut työnteen / yritystoiminnan - milloin? * /
He acabado con trabajo / actividad empresarial - ¿cuándo? *

Olen vähentänyt työntekoa / yritystoimintaa - milloin? * /
He reducido trabajo / actividad empresarial - ¿cuándo? *

Aion lopettaa työnteen / yrittäjätoiminnan - milloin? * /
Pretendo acabar con trabajo / actividad empresarial - ¿cuándo? *

7.4 Koulutus / Educación

Peruskoulutus ja muu koulutuksenne (esimerkiksi tutkinnot, ammattikoulutus ja -kurssit). Ilmoittakaa myös suoritusajankohdat. /
Educación básica y otra educación (por ejemplo títulos, educación profesional y cursos profesionales).
Indicar también fecha de graduación.

8

PÄÄTÖSTIEDOT.
TÄYTETÄÄN AINA /
DATOS DE LA
RESOLUCIÓN.
DEBEN
COMPLETARSE
EN TODOS
LOS CASOS

Haluan eläkepäätöksen / Deseo la resolución de pensión

- suomeksi / en finés ruotsiksi / en sueco

Päätöksen vastaanottajan nimi (jos muu kuin kohdassa 1) / Nombre del recipiente de la resolución (si diferente que en el punto 1)

Päätöksen vastaanottajan osoite (jos muu kuin kohdassa 1) / Dirección del recipiente de la resolución (si diferente que en el punto 1)

Suostun siihen, että Chilen yhteyselin saa antaa suomalaiselle yhteyselimelle ja tätä hakemusta käsittelevälle eläkelaitokselle tietoja terveydentilastani ja muita tietoja, jotka ovat tarpeen määrättäessä oikeudesta eläkkeeseen Suomessa. /
Autorizo al organismo de enlace en Chile para suministrar información por el organismo de enlace finlandés y por la institución de pensiones tratando esta solicitud sobre mi salud y otra información necesario para determinar el derecho a pensión en Finlandia

Vakuutan lomakkeessa antamani tiedot oikeiksi /

Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera y está completa.

Paikka ja aika * / Lugar y fecha *

Hakijan allekirjoitus / Firma del solicitante

Jos allekirjoittajana on muu kuin hakija, on syy ja suhde hakijaan ilmoitettava /
En caso de firmante sea distinta al solicitante, sírvase indicar la razón y la relación con el solicitante.

* Päivämäärät ilmoitetaan muodossa pp.kk.vvvv / Se dan fechas en forma de dd.mm.aaaa

VIITTEET / REFERENCIAS

1. Todistus, selvitys, kuitti tai päätös / Confirmación, declaración, recibo o resolución.
2. Lääkärintlausunto, josta ilmenee sairaus ja avun tarve / Informe médico en que se indica la enfermedad y se establece la necesidad de ayuda.
3. Todistus tai selvitys työskentelystä, virka- asemasta, toiminnasta tai opiskelusta / Certificado o declaración de trabajo, posición oficial, actividad o estudios.

NÄMÄ ASIAKIRJAT ON LIITETTÄVÄ HAKEMUKSEEN, JOTTA SE VOIDAAN KÄSITELLÄ. /
SE DEBEN ADJUNTAR ESTOS DOCUMENTOS A FIN DE PODER PROSESAR LA SOLICITUD.

9 Toimivaltaisen laitoksen tai yhteyselimen nimi ja osoite / Nombre y dirección de la institución competente o el organismo de enlace.
TOIMIVALTAISEN
CHILEN LAITOS
TAI YHTEYSELIN
TÄYTTÄÄ /
DEBE
COMPLETAR
LA INSTITUCIÓN
COMPETENTE O
ORGANISMO DE
ENLACE CHILENO.

Chilen eläkehakemuksen saapumispäivä * /
Fecha de recibo de la solicitud de pensión chilena *

Suomen eläkehakemuksen saapumispäivä * /
Fecha de recibo de la solicitud de pensión finlandesa *

Toimivaltainen laitos tai yhteyselin on vahvistanut (●merkityt kohdat) /
Institución competente o organismo de enlace ha verificado (puntos marcados con ●)

henkilötiedot / los datos personales

Päiväys * / Fecha *

Leima / Sello

Allekirjoitus ja nimen selvennys / Firma y aclaración de firma.

Liitteitä kpl / Anexos, número
