

# Ansökan om inkomstrelaterad dagpenning

- Första ansökan  
 Ytterligare ansökan

## ANVISNING

- Du kan också fylla i ansökan om inkomstrelaterad dagpenning i din kassas e-tjänst.
- Skicka ansökan till arbetslöshetskassan inom 3 månader från den första dagen för vilken du ansöker om dagpenning. Om du ansöker om förmån senare, ange skäl till försening vid punkt 7 Ytterligare information. Förmån betalas ut vid försening endast av särskilt vägande skäl.
- Kom ihåg att anmäla dig som arbetslös arbetssökande hos TE-byrån.

## INKOMSTREGISTRET

- Arbetslöshetskassan får löneuppgifterna från inkomstregistret.
- Förvärvsinkomsterna från företagarens pensionsförsäkring anmäls inte till inkomstregistret.
- Kontrollera dina uppgifter på tulorekisteri.fi.

- Jag har kontrollerat löneuppgifterna i inkomstregistret, det finns inget att korrigera i uppgifterna  
 Jag har kontrollerat löneuppgifterna i inkomstregistret och meddelat arbetsgivaren om en brist eller ett fel

## 1 Uppgifter om sökanden

|   |           |
|---|-----------|
| Personbeteckning  |           |
| Förnamn   | Efternamn |
| Adress  |           |
| Postnummer och postanstalt  |           |
| Bosättningsland   |           |
| <input type="checkbox"/> Finland  |           |
| <input type="checkbox"/> Annat land, vilket:  |           |
| Telefonnummer   |           |
| E-postadress  |           |
| Kontonummer i IBAN-format (Om ditt konto finns i en utländsk bank, fyll i även BIC/SWIFT-koden) |           |
| Om du tidigare har varit medlem i en annan arbetslöshetskassa, ange arbetslöshetskassans namn   |           |

## 2 Utredning av tiden före arbetslösheten (fylls i av löntagaren)

|   |
|---|
| Arbetsgivarens namn                                     |
| <input type="checkbox"/> Arbetsförhållandet har upphört |
| <input type="checkbox"/> Arbetsförhållandet fortsätter  |

TYJ 10r 8.2024

Jag har arbetat i ett företag som min familj äger delvis eller helt

#### BILAGOR

- Bifoga till din ansökan en kopia av arbetsavtalet.
- Bifoga till din ansökan en kopia av uppsägningsmeddelandet om du har blivit uppsagd.
- Bifoga till din ansökan en kopia av permitteringsmeddelandet om du har blivit permitterad.

---

Jag har varit anställd sammanlagt över tre år

Ja

Nej

#### ANVISNING

- Du kan räkna ihop alla dina anställningar efter det att du har fyllt 17 år. Inkomstrelaterad dagpenning kan betalas under högst 400 dagar om du har varit anställd sammanlagt över tre år. Annars är den maximala betalningsperioden 300 dagar. Du måste inte ha varit medlem i kassan under anställningen.

---

Jag har fått eller kommer att få semesterersättning

Ja

Nej

#### BILAGA

- Bifoga en kopia av lönespecifikationen till din ansökan, där beloppet för ersättning framgår.

---

Jag har fått eller kommer att få en förmån eller en särskild ersättning i anslutning till arbetsförhållandets upphörande (så kallad avgångsbidrag/stödpaket)

Ja. Typ av ersättning:

Nej

---

#### BILAGA

- Bifoga till din ansökan en kopia av det dokument där ersättningens belopp och betalningsgrund framgår.

---

Jag har inte arbetat under tiden

---

Orsak

---

#### ANVISNING

- Arbetsvillkorets granskningsperiod (28 månader före arbetslösheten) kan förlängas t.ex. på grund av sjukdom, värnplikt, studier på heltid och vård av barn under 3 år.

#### BILAGA

- Bifoga till din ansökan en tillförlitlig utredning för denna tid.

Jag har varit på deltidspension, delinvalidpension, partiell vårdledighet eller alterneringsledighet före arbetslösheten började

Ja, under följande perioder:

---

Vilket av de ovannämnda

Nej

#### BILAGOR

- Bifoga till din ansökan ett löneintyg för tiden före deltidspensionen, partiella vårdledigheten eller alterneringsledigheten. Om uppgifterna finns i inkomstregistret behöver löneintyget inte skickas.
- Om du fortfarande får pension, bifoga en utredning över pensionsbeloppet till din ansökan.

---

Jag har lönefordringar från arbetsgivaren

Ja, vad:

Nej

---

Jag har ansökt om eller fått lönegaranti

Ja

Nej

#### ANVISNING

- Du kan få lönegaranti om du inte har fått lön på grund av arbetsgivarens insolvens. Ansökan ska skickas till TE-byrån eller NTM-centralen.

#### BILAGOR

- Bifoga till din ansökan en kopia av lönegarantibeslutet.

---

Jag har bestridit uppsägningen eller permitteringen

Ja

Nej

#### ANVISNING

- Om du anser att uppsägningen eller permitteringen inte var lagenlig, kan du själv, eller t.ex. med hjälp av fackförbundets jurist, ställa krav angående detta till arbetsgivaren.
- När du får ett avgörande i ett tvistemål, skicka en kopia till kassan.

---

Jag har deltagit i ett arbetstidsbanksystem

Ja

Nej

### **3 Utredning av tiden före arbetslösheten** (fylls i av företagare)

---

Jag har idkat företagsverksamhet på heltid

- Under 15 mån.       15–18 mån.       Över 18 mån.

Företagsverksamhetens form

- Jag har varit styrelseledamot eller verkställande direktör i ett aktiebolag som jag äger minst 15% av (eller 30% tillsammans med min familj).
- Jag har arbetat för ett företag där jag äger minst 50% av företaget själv eller tillsammans med min familj.
- Jag har varit egenföretagare eller oberoende yrkesutövare (HB, KB, E osv.).
- Jag har varit medlem i ett andelslag, där det är högst 6 medlemmar.
- Jag har ägt en gård eller driver ett lantbruk.
- Jag har ägt en skogsfastighet eller driver ett skogsbruk.

Företagsnamn och organisationsnummer

---

#### ANVISNING

- Betalning av inkomstrelaterad dagpenning förutsätter att du har idkat företagsverksamhet som medlem av företagares arbetslöshets- kassa åtminstone i 15 månader under de föregående 48 månaderna. Om du har idkat företagsverksamhet under 18 månader och du inte uppfyller villkoren för företagarens inkomstrelaterade dagpenning, fyll i punkt 2.

#### BILAGOR

- Bifoga till din ansökan ett intyg över den lagstadgade pensionsförsäkringens fastställda arbetsinkomst och en utredning över betalda pensionsförsäkringspremier. Be om intyget från ditt pensionsförsäkringsbolag.
  - Bifoga till din ansökan en uträkning av försäljningsvinsten jämte bilagor om du har idkat företagsverksamhet över 18 månader.
- 

Jag har inte arbetat under tiden

---

Orsak

---

#### ANVISNING

- Arbetsvillkorets granskningsperiod (48 månader före arbetslösheten) kan förlängas t.ex. på grund av sjukdom, värnplikt, studier på heltid och vård av barn under 3 år.

#### BILAGA

- Bifoga till din ansökan en tillförlitlig utredning för denna tid.
- 

Jag har varit på deltidspension eller delinvalidpension före arbetslösheten började

Ja. Vilket av de ovannämnda:

Nej

---

#### BILAGOR

- Bifoga till din ansökan ett intyg över den lagstadgade pensionsförsäkringens arbetsinkomst och en utredning över betalda pensions- försäkringspremier för tiden före pensionen.
- Bifoga till din ansökan en kopia av pensionsbeslutet.

## **4 Företagsverksamhet under arbetslöshet (fylls i av löntagare och företagare)**

Företagsverksamhetens form

Jag är styrelseledamot eller verkställande direktör i ett aktiebolag som jag äger minst 15% av (eller 30% tillsammans med min familj).

Jag arbetar för ett företag där jag äger minst 50% av företaget själv eller tillsammans med min familj.

Jag är egenföretagare eller oberoende yrkesutövare (HB, KB, E osv.).

Jag är medlem i ett andelslag, där det är högst 6 medlemmar.

Jag äger en gård eller driver ett lantbruk.

Jag äger en skogsfastighet eller driver ett skogsbruk.

Företagsnamn och organisationsnummer

---

Jag har inget företag.

### ANVISNING

- Meddela om företagsverksamheten till TE-byrån.

### BILAGA

- Bifoga till din ansökan en utredning, t.ex. det senast fastställda personliga beskattningsbeslutet jämte specifikationsdelen och delägarförteckningen. Jag idkar inte eller har inte idkat företagsverksamhet som bisyssla.

## **5 Utredning över inkomster och förmåner under arbetslösheten**

Jag har förvärvsinkomster eller företagsinkomster under arbetslöshetstiden

Ja. Lönens utbetalningsdag:

---

Nej

### ANVISNING

- Meddela här även mötesarvoden, upphovsrättsersättningar, inkomster från eget arbete o. dyl.

### BILAGOR

- Bifoga en kopia av arbetsavtalet till din ansökan. Arbetslöshetskassan får löneuppgifterna från inkomstregistret.
- Bifoga verifikation på inkomst från företagsverksamhet. Företagsinkomsten meddelas inte i inkomstregistret.

---

Jag får eller har ansökt om någon annan förmån under arbetslösheten

Ja. Vad:

---

Nej

### ANVISNING

- Barnbidrag, familjepension, bostadsbidrag eller utkomststöd behöver inte meddelas.
- Meddela också den förmån som erhållits eller ansökts från utlandet.

---

Min pensionsansökan har avslagits eller jag har överklagat beslutet

---

Vilken förmån

### ANVISNING

- Skicka en kopia på pensionsbolagets beslut när du har fått det.

Jag får eller har ansökt om stöd för hemvård av barn

Ja

Nej

Min make/maka får eller har ansökt om stöd för hemvård av barn

Ja

Nej

---

Vem sköter barnet

---

Svara på den nedanstående frågan om din make/maka får stöd för hemvård av barn. Min make/maka arbetar, studerar, idkar företagsverksamhet eller är arbetsoförmögen under tiden som han/hon får stöd för hemvård av barn.

Ja

Nej

---

Jag arbetar som närstående- eller familjevårdare

Ja. Från och med:

---

Nej

#### ANVISNING

- Meddela till TE-byrån om att du arbetar som närstående- eller familjevårdare. Meddela till både TE-byrån och kassan när uppdraget har upphört.

#### BILAGA

- Bifoga till din ansökan en kopia på uppdragsavtalet.

## 6 Utredning över tiden för vilken du ansöker om inkomstrelaterad dagpenning

(till exempel arbetslös, på arbete, TE-tjänst, sjuk)

---

#### ANVISNING

- Anteckna för varje dag (också lördag och söndag) om du har varit arbetslös, på arbete, idkat företagsverksamhet, deltagit i syssel- sättningsfrämjande service eller varit sjuk.
- Anteckna dina arbetstimmar för arbetsdagarna i kolumnen (företagsverksamhetens timmar behövs inte antecknas).
- Anteckna avlönade arbetstimmar för sjukledighet och semester.
- Meddela om du gör värnplikt eller civiltjänst, deltar i reservövningar, avtjänar ett fängelsestraff, sitter i ett rannsaktionsfängelse eller får sjukhus- eller institutionsvård.
- Meddela om du är frånvarande från sysselsättningsfrämjande service. Meddela även orsaken till frånvaron om frånvaron beror på egen sjukdom, ett sjukt barn som är under 10 år, en arbetsintervju eller skötsel av ett offentligt förtroendeuppdrag.

#### BILAGOR

- Bifoga läkarens eller hälsovårdarens intyg, om din frånvaro från TE-tjänsten på grund av egen sjukdom varar längre än 3 på varandra följande dagar.
- Bifoga till din ansökan hyresavtalet eller en annan tillförlitlig utredning över logikostnaderna om du deltar i sysselsättningsfrämjande service som ordnas utanför din hemkommun och om du har rätt till förhöjd kostnadsersättning.

**Utredningstabell, se nästa sida >**

**Utredningstabell** (till exempel arbetslös, på arbete, TE-tjänst, sjuk)

| Datum |     |      | Utredning | Arbetstim. |      |
|-------|-----|------|-----------|------------|------|
|       | dag | mon. |           | h          | min. |
| Må    | 2   | 3    | Arbetslös |            |      |
| Ti    | 3   | 3    | Sjuk      |            |      |
| On    | 4   | 3    | På arbete | 5          | 45   |
| To    | 5   | 3    | TE-tjänst |            |      |
| Fr    | 6   | 3    | Arbetslös |            |      |
| Lö    | 7   | 3    | På arbete | 8          |      |
| Sö    | 8   | 3    | Arbetslös |            |      |

| Datum |     |      | Utredning | Arbetstim. |      |
|-------|-----|------|-----------|------------|------|
|       | dag | mon. |           | h          | min. |
| Må    |     |      |           |            |      |
| Ti    |     |      |           |            |      |
| On    |     |      |           |            |      |
| To    |     |      |           |            |      |
| Fr    |     |      |           |            |      |
| Lö    |     |      |           |            |      |
| Sö    |     |      |           |            |      |

| Datum |     |      | Utredning | Arbetstim. |      |
|-------|-----|------|-----------|------------|------|
|       | dag | mon. |           | h          | min. |
| Må    |     |      |           |            |      |
| Ti    |     |      |           |            |      |
| On    |     |      |           |            |      |
| To    |     |      |           |            |      |
| Fr    |     |      |           |            |      |
| Lö    |     |      |           |            |      |
| Sö    |     |      |           |            |      |

**Utredningstabell** (till exempel arbetslös, på arbete, TE-tjänst, sjuk)

| Datum |     |      | Utredning | Arbetstim. |      |
|-------|-----|------|-----------|------------|------|
|       | dag | mon. |           | h          | min. |
| Må    |     |      |           |            |      |
| Ti    |     |      |           |            |      |
| On    |     |      |           |            |      |
| To    |     |      |           |            |      |
| Fr    |     |      |           |            |      |
| Lö    |     |      |           |            |      |
| Sö    |     |      |           |            |      |

| Datum |     |      | Utredning | Arbetstim. |      |
|-------|-----|------|-----------|------------|------|
|       | dag | mon. |           | h          | min. |
| Må    |     |      |           |            |      |
| Ti    |     |      |           |            |      |
| On    |     |      |           |            |      |
| To    |     |      |           |            |      |
| Fr    |     |      |           |            |      |
| Lö    |     |      |           |            |      |
| Sö    |     |      |           |            |      |

| Datum |     |      | Utredning | Arbetstim. |      |
|-------|-----|------|-----------|------------|------|
|       | dag | mon. |           | h          | min. |
| Må    |     |      |           |            |      |
| Ti    |     |      |           |            |      |
| On    |     |      |           |            |      |
| To    |     |      |           |            |      |
| Fr    |     |      |           |            |      |
| Lö    |     |      |           |            |      |
| Sö    |     |      |           |            |      |



Min arbetslöshet upphör, eftersom jag börjar ett heltidsarbete som varar över två veckor  
Arbetet börjar:

---

Min arbetslöshet upphör av annan orsak  
Från och med:

---

Orsak

---

Jag startar företagsverksamhet  
Från och med:

---

## **7 Ytterligare information**

---

---

## **8 Datum och underskrift**

---

### ANVISNING

– Observera att du kan underteckna och posta ansökan tidigast efter ansökningsperiodens sista dag.

Jag försäkrar att de uppgifter som jag gett är riktiga och jag meddelar ifall mina uppgifter ändras.

Datum

Underskrift

## **SKYLDIGHET ATT LÄMNA UPPGIFTER**

Lagen om utkomstskydd för arbetslösa 11 kapitlet 2 §

Den som ansöker om en arbetslöshetsförmån ska lämna arbetslöshetskassan de uppgifter som behövs för beviljande och utbetalning av förmånen.

Om en sådan förändring inträffar i en förmånstagares omständigheter som kan påverka rätten att få en förmån eller minska förmånsbeloppet, ska han eller hon omedelbart underrätta den som betalar ut arbetslöshetsförmånen om ändringen. Arbetslöshetskassan kan vid behov även be om andra utredningar än de som nämns i denna blankett.

## **ERHÅLLANDE OCH UTLÄMNANDE AV UPPGIFTER**

Lagen om utkomstskydd för arbetslösa 13 kapitlet

Arbetslöshetskassorna har trots sekretessbestämmelser och andra begränsningar som gäller erhållande av uppgifter rätt att avgiftsfritt få sådana uppgifter som är nödvändiga för att avgöra ett ärende som behandlas eller för att verkställa uppdrag som de enligt lag ska sköta

- av statliga och kommunala myndigheter och andra offentligrättsliga samfund
- av Pensionsskyddscentralen, pensions- och försäkringsanstalter samt pensionsstiftelser
- av arbetsgivare, uppdragsgivare eller någon annan som låter utföra arbetet, arbetslöshetskassor, arbetsplatskassor och utbildningsproducenter enligt lagen om offentlig arbetskrafts- och företagservice och andra läroanstalter
- av en annan som ordnar sysselsättningsfrämjande service.

Arbetslöshetskassorna har rätt att avgiftsfritt för skötseln av sina uppgifter få

- ett bindande arbetskraftspolitiskt utlåtande av arbets- och näringsbyrå över de arbetskraftspolitiska förutsättningarna för att erhålla arbetslöshetsförmån
- uppgifter om när straff börjar och slutar av straffanstalter; straffanstalten ska lämna uppgifterna omedelbart när en person tas in till anstalten.

Trots sekretessbestämmelserna och andra begränsningar som gäller erhållande av uppgifter har arbetslöshetskassorna rätt att lämna ut uppgifter som de erhållit i samband med sina uppdrag till arbets- och näringsbyråerna när det är fråga om omständigheter som påverkar de arbetskraftspolitiska förutsättningarna för erhållande av arbetslöshetsdagpenning.

Trots sekretessbestämmelserna kan dessa uppgifter lämnas vidare till behörig myndighet för att utreda förseelser och brott samt för väckande av åtal.

Arbetslöshetskassorna har, utöver vad som bestäms i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet, rätt att trots sekretessbestämmelserna och andra begränsningar som gäller erhållande av uppgifter till ministerier, skatteförvaltningen samt inrättningar och sammanslutningar som sköter det lagstadgade social-skyddssystemet och som sköter sociala trygghetsförmåner som påverkas av förmåner enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa, lämna ut personbeteckning och andra identifieringsuppgifter om en person som erhållit en förmån eller ersättning enligt nämnda lag, uppgifter om utbetalda förmåner och ersättningar samt andra med dessa jämförbara uppgifter, som är nödvändiga för att sammanställa personuppgifter och för andra tillsynsåtgärder av engångsnatur som utförs för att utreda brott och missbruk som riktar sig mot den sociala tryggheten samt till polis- och åklagarmyndigheter ovannämnda uppgifter som är nödvändiga för att utreda brott och för att väcka åtal.

Uppgifter om hälsotillståndet eller uppgifter som är avsedda att beskriva grunderna för personens socialvård får dock inte utlämnas.

Lag om inkomstdatasystemet 13 §

Arbetslöshetskassan har trots sekretessbestämmelserna och andra begränsningar som gäller erhållande av uppgifter rätt att ur inkomstregistret erhålla uppgifter som avses i lagen om utkomstskydd för arbetslösa eller i lagen om alterneringsledighet och som är under handläggning eller för utredning av missbruk eller för verkställigheten av uppdrag enligt de lagarna och enligt för Finland bindande överenskommelser om social trygghet eller andra internationella rättsakter som gäller social trygghet.