

## VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

	0.1 Første vurdering <input type="checkbox"/>	0.2 Påfølgende vurdering <input type="checkbox"/>	0.3 Påfølgende etter annen sykmelders vurdering <input type="checkbox"/>
<b>1 Om personen og arbeidsforholdet</b>	1.1 Etternavn, fornavn		1.2 Fødselsnummer (11 siffer)
	1.3 Telefonnummer	1.4 Yrke/Stilling	1.5 Ca. antall timer/uke   el. stillingsprosent
	1.6 Arbeidsgivers navn i det arbeidsforholdet denne attesten gjelder for		1.7 Flere arbeidsforhold? <input type="checkbox"/>
	1.8 Fastlegens navn		1.9 Personens NAV kontor
<b>2 Medisinsk vurdering</b>	2.1 Diagnose(r) (Hoveddiagnose først)	2.2 Kode(r)	2.3 Kodesystem <input type="checkbox"/> ICD-10 <input type="checkbox"/> ICPC-2
			2.4 Svangerskapsrelatert sykdom <input type="checkbox"/> 2.5 Annen lovfestet fraværsgrunn ffl § 8-4 tredje ledd <input type="checkbox"/>
			2.6 NAV bes vurdere om det er en yrkesskade/yrkessykdom <input type="checkbox"/>   Evt. skadedato
<b>Er det medisinsk sett mulig å være i tilrettelagt arbeid eller aktivitet i perioden(e) du vurderer?</b>			
<b>Ja</b> 2.7 Aktivitet er mulig f.o.m.  ----- Gi veiledning i pkt. 5. Velg type sykmelding i pkt. 3 eller 4.		<b>Nei</b> 2.8 Aktivitet er ikke mulig, 100 % sykmeldt f. o. m. - t. o. m.  ----- Eventuelle innspill til arbeidsgiver gis i pkt. 5	
<b>3 Avventende sykmelding</b>	<b>Sykmelding kan unngås med tilrettelegging (Gjelder arbeidsgiverperioden)</b> De medisinske vilkår for sykmelding er til stede, men sykmelding kan unngås om arbeidsplassen tilrettelegger i henhold til råd gitt i pkt. 5 i perioden som er angitt.		3.1 f. o. m.   t.o.m.  -----
<b>4 Friskmeldingsplan</b>	4.1 Kan <b>delvis utføre arbeid</b> f. o. m. - t. o. m.	Sykmeldingsgrad	
	a) -----	Sykmeldingsgrad	4.2 Reisetilskudd f. o. m. - t. o. m.
	b) -----	Antall dager	f. o. m.   t.o.m.
	4.3 Sykmelding på <b>enkeltstående behandlingsdager</b>		
		<input type="checkbox"/> 4.4 Arbeidsfør etter endt periode   Eventuelle innspill til arbeidsgiver gis i pkt. 5 (f.eks. behov for tilrettelegging i etterkant)	
<b>5 Veiledning til arbeidsgiver/arbeidstaker</b>	Beskriv hensyn som bør tas og/eller muligheter. Eventuelle forebyggingstiltak samt andre innspill. Angi varighet på hele sykefraværet om mulig.		
	5.1 Tilbakemelding fra arbeidsgiver (del C) ønskes ved eventuell ny konsultasjon <input type="checkbox"/>		
<b>6 Melding til NAV</b>	<input type="checkbox"/> 6.1 Erklæring senest ved 8 uker når medisinske grunner er til hinder for arbeidsrelatert aktivitet		<b>6.3 Mottatt oppfølgingsplan</b> før vurdering av aktivitetskravet ved 8 uker? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <b>6.4 Innkalt til dialogmøte 1?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Hvis Ja, deltok du? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Hvis Nei, angi årsak:
	<input type="checkbox"/> 6.2 Annen informasjon til NAV, f.eks. om forhold på arbeidsplassen er til hinder for arbeidsrelatert aktivitet		
<b>7 Sykmelderens underskrift mv.</b>	Jeg bekrefter at personen er kjent eller har vist legitimasjon. 7.1 Dato, sykmelderens navn, adresse og telefonnummer		7.2 Om det ikke er samsvar mellom underskriftsdato og første sykmeldingsdato i denne sykmeldingen, angi dato for dokumenterbar kontakt. ----- Dato
	----- Underskrift		

## VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

	0.1 Første vurdering <input type="checkbox"/>	0.2 Påfølgende vurdering <input type="checkbox"/>	0.3 Påfølgende etter annen sykmelders vurdering <input type="checkbox"/>
<b>1 Om personen og arbeidsforholdet</b>	1.1 Etternavn, fornavn		1.2 Fødselsnummer (11 siffer)
	1.3 Telefonnummer	1.4 Yrke/Stilling	1.5 Ca. antall timer/uke   el. stillingsprosent
	1.6 Arbeidsgivers navn i det arbeidsforholdet denne attesten gjelder for		1.7 Flere arbeidsforhold? <input type="checkbox"/>
	1.8 Fastlegens navn		1.9 Personens NAV kontor
<b>2 Medisinsk vurdering</b>	2.1 Diagnose(r) (Hoveddiagnose først)	2.2 Kode(r)	2.3 Kodesystem <input type="checkbox"/> ICD-10 <input type="checkbox"/> ICPC-2
	2.4 Svangerskapsrelatert sykdom <input type="checkbox"/> 2.5 Annen lovfestet fraværsgrunn ffl § 8-4 tredje ledd <input type="checkbox"/> 2.6 NAV bes vurdere om det er en yrkesskade/yrkessykdom <input type="checkbox"/>		Evt. skadedato
<b>Er det medisinsk sett mulig å være i tilrettelagt arbeid eller aktivitet i perioden(e) du vurderer?</b>			
<b>Ja</b> 2.7 Aktivitet er mulig f.o.m.  ----- Gi veiledning i pkt. 5. Velg type sykmelding i pkt. 3 eller 4.		<b>Nei</b> 2.8 Aktivitet er ikke mulig, 100 % sykmeldt f. o. m. - t. o. m.  ----- 2.9 Arbeidsfør etter endt periode <input type="checkbox"/>	Eventuelle innspill til arbeidsgiver gis i pkt. 5
<b>3 Avventende sykmelding</b>	<b>Sykmelding kan unngås med tilrettelegging (Gjelder arbeidsgiverperioden)</b> De medisinske vilkår for sykmelding er til stede, men sykmelding kan unngås om arbeidsplassen tilrettelegger i henhold til råd gitt i pkt. 5 i perioden som er angitt.		3.1 f. o. m.   t.o.m. -----
<b>4 Friskmeldingsplan</b>	4.1 Kan <b>delvis utføre arbeid</b> f. o. m. - t. o. m.	Sykmeldingsgrad	
	a) -----	Sykmeldingsgrad	4.2 <b>Reisetilskudd</b> f. o. m. - t. o. m.
	b) -----	Antall dager	f. o. m.   t.o.m.
	4.3 Sykmelding på <b>enkeltstående behandlingsdager</b>		
	<input type="checkbox"/> 4.4 Arbeidsfør etter endt periode		Eventuelle innspill til arbeidsgiver gis i pkt. 5 (f.eks. behov for tilrettelegging i etterkant)
<b>5 Veiledning til arbeidsgiver/arbeidstaker</b>	Beskriv hensyn som bør tas og/eller muligheter. Eventuelle forebyggingstiltak samt andre innspill. Angi varighet på hele sykefraværet om mulig.		
	5.1 Tilbakemelding fra arbeidsgiver (del C) ønskes ved eventuell ny konsultasjon <input type="checkbox"/>		
<b>6 Melding til NAV</b>	<input type="checkbox"/> 6.1 Erklæring senest ved 8 uker når medisinske grunner er til hinder for arbeidsrelatert aktivitet		<b>6.3 Mottatt oppfølgingsplan</b> før vurdering av aktivitetskravet ved 8 uker? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <b>6.4 Innkalt til dialogmøte 1?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <b>Hvis Ja, deltok du?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <b>Hvis Nei, angi årsak:</b>
	<input type="checkbox"/> 6.2 Annen informasjon til NAV, f.eks. om forhold på arbeidsplassen er til hinder for arbeidsrelatert aktivitet		
<b>7 Sykmelderens underskrift mv.</b>	Jeg bekrefter at personen er kjent eller har vist legitimasjon. 7.1 Dato, sykmelderens navn, adresse og telefonnummer		7.2 Om det ikke er samsvar mellom underskriftsdato og første sykmeldingsdato i denne sykmeldingen, angi dato for dokumenterbar kontakt. ----- Dato
	----- Underskrift		

## Orientering om sykmelding

Noen ganger er det helsemessige grunner til at du må være borte fra arbeid en periode, men ofte går det an å være i jobb hvis arbeidet blir tilrettelagt. Det gjelder også i tilfeller der det er behov for behandling for helseplagene. Når det ikke er medisinske grunner i veien, er du pliktig til å være i arbeidsrelatert aktivitet.

Før du blir sykmeldt, skal lege/sykmelder alltid vurdere om det medisinsk sett er mulig å være helt eller delvis i arbeid. For å bidra til raskest mulig å finne løsninger på arbeidsplassen, er det fra 01.09.2008 også mulig å skrive en avventende sykmelding. Det betyr at når det medisinsk sett ikke er noe i veien for å være i aktivitet på arbeidsplassen, kan sykmelder be deg om å ta med blanketten tilbake til arbeidsgiver slik at dere kan drøfte tilretteleggingstiltak. Hvis det viser seg umulig å tilrettelegge arbeidet, kan du komme tilbake til lege/sykmelder og få en sykmelding.

Arbeidsgiver har plikt til å tilrettelegge arbeidet så langt det er mulig, og du har plikt til å bidra til å finne løsninger som hindrer unødig sykefravær. Det er derfor viktig at dere snakker sammen tidligst mulig når en sykmelding er aktuell.

NAV kan bidra med veiledning og ulike virkemidler ved behov.

Noen oppfølgingspunkter er lovfestede:

- Innen **4 ukers sykmelding**: Oppfølgingsplan skal være utarbeidet av arbeidsgiver og deg, og kopi av denne skal sendes til sykmelder.
- Innen **7 ukers sykmelding**: Arbeidsgiver skal ha innkalt deg til dialogmøte og skal sende tilbakemelding om dialogmøte og oppfølgingsplanen til NAV.
- Ved **8 ukers sykmelding**: Etter dette må du være i aktivitet tilknyttet arbeidsgiver, hvis det ikke kan dokumenteres at helsen eller arbeidssituasjonen gjør det umulig.
- Innen **6 måneders sykmelding**: NAV innkaller til dialogmøte.
- Etter **6 måneders sykmelding**: NAV kan etter behov innkalle til et nytt dialogmøte.

Du kan lese mer om dette på [nav.no/raskeretilbake.no](http://nav.no/raskeretilbake.no) og [arbeidstilsynet.no](http://arbeidstilsynet.no).

Hvis du er sykmeldt uten å ha tilknytning til en arbeidsgiver, er det NAV-kontoret som skal gi veiledning og oppfølging.

### Vær også klar over at

- rett til sykepenger forutsetter at du har inntektstap på grunn av egen sykdom. Arbeidsuførhet som skyldes sosiale eller økonomiske problemer, gir ikke rett til sykepenger.
- sykepenger utbetales i maksimum 52 uker, også hvis du er på gradert (delvis) sykmelding.
- det gis bare feriepenger for de første 48 sykepengedagene i opptjeningsåret.

### Du kan miste retten til sykepenger

- hvis du uten rimelig grunn nekter å opplyse om egen funksjonsevne eller nekter å ta imot tilbud om behandling og/eller tilrettelegging.
- hvis du ikke medvirker til utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplaner eller ikke deltar i dialogmøter.
- hvis du ikke er i aktivitet på arbeidsplassen etter 8 ukers sykmelding og dette ikke skyldes dokumenterte medisinske forhold eller dokumentasjon fra arbeidsgiver på at tilrettelegging ikke er mulig.

## VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

	0.1 Første vurdering <input type="checkbox"/>	0.2 Påfølgende vurdering <input type="checkbox"/>	0.3 Påfølgende etter annen sykmelders vurdering <input type="checkbox"/>
<b>1 Om personen og arbeidsforholdet</b>	1.1 Etternavn, fornavn		1.2 Fødselsnummer (11 siffer)
	1.3 Telefonnummer	1.4 Yrke/Stilling	1.5 Ca. antall timer/uke el. stillingsprosent
	1.6 Arbeidsgivers navn i det arbeidsforholdet denne attesten gjelder for		1.7 Flere arbeidsforhold? <input type="checkbox"/>
	1.8 Fastlegens navn		1.9 Personens NAV kontor
<b>2 Medisinsk vurdering</b>			
	2.6 NAV bes vurdere om det er en yrkesskade/yrkessykdom <input type="checkbox"/>		Evt. skadedato
<b>Er det medisinsk sett mulig å være i tilrettelagt arbeid eller aktivitet i perioden(e) du vurderer?</b>			
<b>Ja</b> 2.7 Aktivitet er mulig f.o.m. _____ Gi veiledning i pkt. 5. Velg type sykmelding i pkt. 3 eller 4.		<b>Nei</b> 2.8 Aktivitet er ikke mulig, 100 % sykmeldt f. o. m. - t. o. m. _____	Eventuelle innspill til arbeidsgiver gis i pkt. 5
<b>3 Avventende sykmelding</b>	<b>Sykmelding kan unngås med tilrettelegging (Gjelder arbeidsgiverperioden)</b> De medisinske vilkår for sykmelding er til stede, men sykmelding kan unngås om arbeidsplassen tilrettelegger i henhold til råd gitt i pkt. 5 i perioden som er angitt.		3.1 f. o. m. _____ t.o.m. _____
<b>4 Friskmeldingsplan</b>	4.1 Kan <b>delvis utføre arbeid</b> f. o. m. - t. o. m. _____ Sykmeldingsgrad _____		
	a) _____ Sykmeldingsgrad _____	4.2 <b>Reisetilskudd</b> f. o. m. - t. o. m. _____	
	b) _____ Sykmeldingsgrad _____	4.3 Sykmelding på <b>enkeltstående behandlingsdager</b> Antall dager _____ f. o. m. _____ t.o.m. _____	
	4.4 Arbeidsfør etter endt periode _____ Eventuelle innspill til arbeidsgiver gis i pkt. 5 (f.eks. behov for tilrettelegging i etterkant)		
<b>5 Veiledning til arbeidsgiver/-arbeidstaker</b>	Beskriv hensyn som bør tas og/eller muligheter. Eventuelle forebyggingstiltak samt andre innspill. Angi varighet på hele sykefraværet om mulig.		
			5.1 Tilbakemelding fra arbeidsgiver (del C) ønskes ved eventuell ny konsultasjon <input type="checkbox"/>

### Orientering til arbeidsgiver angående refusjon fra folketrygden

Arbeidsgiver som betaler lønn under sykdom utover arbeidsgiverperioden, kan kreve sykepengene refundert fra folketrygden, se folketrygdloven § 22-3. Slik refusjon betinger at retten til sykepenger er oppfylt. Hvis arbeidsgiver er i tvil om dette, bør NAV kontaktes. Når NAV skal refundere (utbetale) sykepengene, må kravblanketten oversendes, ferdig utfylt av den sykmeldte, fra arbeidsgiveren til NAV innen tre måneder. Det kan ikke gjøres unntak fra denne fristen, se folketrygdloven § 22-13 femte og sjette ledd. Hvis NAV godkjenner kravet om refusjon av sykepenger, vil sykepengene bli utbetalt til arbeidsgiverens konto. For mer informasjon se **nav.no**

<b>7 Sykmelderens underskrift mv.</b>	Jeg bekrefter at personen er kjent eller har vist legitimasjon.	7.2 Om det ikke er samsvar mellom underskriftsdato og første sykmeldingsdato i denne sykmeldingen, angi dato for dokumenterbar kontakt. _____ Dato
	7.1 Dato, sykmelderens navn, adresse og telefonnummer	
		Underskrift _____

## Tilbakemelding fra arbeidsgiver til lege/sykmelder angående tilretteleggingsmuligheter

Denne fylles ut i samarbeid mellom arbeidstaker og arbeidsleder så snart som mulig etter at det fra sykmelder foreligger vurdering av arbeidsmulighet ved sykdom. Dette gjelder i alle tilfeller av avventende sykmelding og ellers der sykmelder gir innspill om at tilbakemelding fra arbeidsplassen er nødvendig for sykmelders videre vurderinger. Skjemaet brukes også der arbeidsgiver og arbeidstaker har viktig informasjon til sykmelder uten at dette er etterspurt.

Arbeidstakers navn		Fødselsnummer (11 siffer)
Arbeidsgiver	Nærmeste leders navn	Tlf. / Mobiltlf.
Navn på eventuell bedriftshelsetjeneste	Kontaktperson	Tlf. / Mobiltlf.

### Tilretteleggingstiltak

Beskriv med utgangspunkt i nåværende arbeidsoppgaver / ansvarsområder:  
Er det oppgaver som kan utføres / ikke utføres? Er det mulighet for alternative oppgaver / tilrettelegginger / tilpasninger? Er det behov for bistand - til hva/fra hvem? Er det avtalt tiltak - tidsperiode?

Dato for neste oppfølgingssamtale  
(senest før evt. ny konsultasjon):

### Tilrettelegging ikke mulig - Begrunn

### Tilbakemelding til sykmelder tas med til en eventuell ny konsultasjon

Evaluer tiltak som er gjennomført og angi muligheter for tilrettelegging i en eventuell ny periode. Evt. behov for sykmelders veiledning angående tilretteleggingen.

Dato:

-----  
Arbeidstaker

-----  
Arbeidsgiver

#### Arbeidstaker tar med tilbakemeldingen til lege/sykmelder ved neste konsultasjon.

Opplysningene over kan også brukes i utformingen av en **oppfølgingsplan** som skal utarbeides senest ved 4 ukers sykefravær.

**Arbeidsmiljøloven** har bestemmelser om arbeidsgivers tilretteleggingsplikt: Hvis en arbeidstaker har fått redusert arbeidsevne som følge av ulykke, sykdom, slitasje eller lignende, skal arbeidsgiver så langt det er mulig, iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid. Arbeidstaker skal fortrinnsvis gis anledning til å fortsette i sitt vanlige arbeid, eventuelt etter særskilt tilrettelegging av arbeidet eller arbeidstiden, endringer i arbeidsutstyr, gjennomgått attføring eller lignende.

**Folketrygdloven har et krav om at sykmeldte personer skal være i aktivitet senest ved 8 ukers sykmelding hvis det ikke er medisinske forhold som hindrer dette.** Dette kan føre til behov for tilrettelegging på arbeidsplassen. Hvis dette unntaksvis ikke er mulig, må arbeidsgiver kunne dokumentere dette overfor NAV på 8 ukers tidspunktet.

## KRAV OM SYKEPENGER

	0.1 Første vurdering <input type="checkbox"/>	0.2 Påfølgende vurdering <input type="checkbox"/>	0.3 Påfølgende etter annen sykmelders vurdering <input type="checkbox"/>
<b>1 Om personen og arbeidsforholdet</b>	1.1 Etternavn, fornavn		1.2 Fødselsnummer (11 siffer)
	1.3 Telefonnummer	1.4 Yrke/Stilling	1.5 Ca. antall timer/uke el. stillingsprosent
	1.6 Arbeidsgivers navn i det arbeidsforholdet denne attesten gjelder for		1.7 Flere arbeidsforhold? <input type="checkbox"/>
	1.8 Fastlegens navn		1.9 Personens NAV kontor
<b>2 Medisinsk vurdering</b>			2.6 NAV bes vurdere om det er en yrkesskade/yrkessykdom <input type="checkbox"/>
			Evt. skadedato
<b>Er det medisinsk sett mulig å være i tilrettelagt arbeid eller aktivitet i perioden(e) du vurderer?</b>			
<b>Ja</b>		<b>Nei</b>	
2.7 Aktivitet er mulig f.o.m. _____ Gi veiledning i pkt. 5. Velg type sykmelding i pkt. 3 eller 4.		2.8 Aktivitet er ikke mulig, 100 % sykmeldt f. o. m. - t. o. m. _____ 2.9 Arbeidsfør etter endt periode <input type="checkbox"/>	
<b>3 Avventende sykmelding</b>	<b>Sykmelding kan unngås med tilrettelegging (Gjelder arbeidsgiverperioden)</b> De medisinske vilkår for sykmelding er til stede, men sykmelding kan unngås om arbeidsplassen tilrettelegger i henhold til råd gitt i pkt. 5 i perioden som er angitt.		3.1 f. o. m. _____ t.o.m. _____
<b>4 Friskmeldingsplan</b>	4.1 Kan <b>delvis utføre arbeid</b> f. o. m. - t. o. m. _____	Sykmeldingsgrad	
	a) _____	Sykmeldingsgrad	4.2 Reisetilskudd f. o. m. - t. o. m. _____
	b) _____	Antall dager	f. o. m. _____ t.o.m. _____
	4.3 Sykmelding på <b>enkeltstående behandlingsdager</b>		
	<input type="checkbox"/> 4.4 Arbeidsfør etter endt periode		

### 8 EGENERKLÆRING - Utbetaling av sykepenger forutsetter at alle felt under er utfyllt

8.1 Oppgi din yrkesstatus (sett ev. kryss for flere)							Hvis <b>annet</b> , oppgi hva	
Arbeidstaker <input type="checkbox"/>	Arbeidsledig <input type="checkbox"/>	Selvstendig næringsdriv. <input type="checkbox"/>	Jordbruker/fisker/reindriftsutøver <input type="checkbox"/>	Selvst. næringsdr. dagmamma <input type="checkbox"/>	Frilanser <input type="checkbox"/>	Annet <input type="checkbox"/>		
8.2 Oppgi første fraværsdag: _____		8.3 Hva utgjør normal arbeidstid hos arbeidsgiver nevnt i punkt 1.6? _____		Antall timer per uke? _____		8.4 Er du sykmeldt i flere arbeidsforhold? <input type="checkbox"/>		Ja
8.5 Har du utført arbeid hos arbeidsgiver nevnt i punkt 1.6 i den perioden du krever sykepenger for? <input type="checkbox"/>			Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Evt. hvor mange timer per uke? _____		8.6 Arbeidsfør fra og med: _____	
8.7 Skal/har du avtalt med din arbeidsgiver at du skal avvikle permisjon eller ferie i det tidsrommet du krever sykepenger for? <input type="checkbox"/>				Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis <b>ja</b> , oppgi tidsrom _____		8.8 f.o.m.- t.o.m _____
8.9 Har du arbeid utenfor Norge eller på utenlandsk registrert skip? <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/>	8.10 Har du midlertidig arbeid i Norge for utenlandsk arbeidsgiver? <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/>	8.11 Er du bosatt i utlandet? <input type="checkbox"/>		Ja
8.12 Skal du oppholde deg i utlandet i det tidsrommet du krever sykepenger for?. Hvis ja, må du søke om å beholde sykepenger under utenlandsoppholdet <input type="checkbox"/>				Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Oppgi tidsrom _____		8.13 f.o.m.- t.o.m _____
8.14 Mottar du lønn fra arbeidsgiver ut over arbeidsgiverperioden? <input type="checkbox"/>			Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis NAV utbetaler sykepenger, får de overført bankkontonummer fra skatteetaten.			
Jeg plikter å gi NAV beskjed dersom jeg i sykmeldingsperioden:				Jeg er klar over at dersom jeg gir uriktige opplysninger eller holder tilbake opplysninger av betydning for mine sykepengerrettigheter				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• blir arbeidsfør, helt eller delvis, og starter i arbeid</li> <li>• starter skolegang eller utdanning</li> <li>• sitter i varetekt, soner straff eller er under forvaring</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• kan sykepenger holdes tilbake</li> <li>• kan for mye utbetalte sykepenger kreves tilbake</li> <li>• kan slike uriktige opplysninger eller tilbakeholdelse av opplysninger medføre straffeansvar</li> </ul>				
<b>Gjennomslag fra del A</b>	Dato, sykmelderens navn, adresse og telefonnummer				<b>Jeg har lest orienteringen på blankettens del B og del D og gjort meg kjent med mine plikter i oppfølgingsarbeidet.</b>			
					8.15 Dato og underskrift			

## Om utfylling av blankettens del D – Krav om sykepenger

- 8.1** Her krysses av for den yrkesstatus du har (flere kryss mulig).
- 8.2** Oppgi første fraværsdag, enten den dagen sykmeldingen gjelder fra eller dager forut hvor det er benyttet egenmelding.
- 8.3** Hva utgjør normal arbeidstid hos arbeidsgiver nevnt i punkt 1.6?  
Her oppgis den alminnelige arbeidstid i det arbeidsforholdet du er sykmeldt fra.
- 8.4** Er du sykmeldt i flere arbeidsforhold? Kryss av hvis ja.
- 8.5** Har du utført arbeid hos arbeidsgiver nevnt i punkt 1.6 i den perioden du krever sykepenger for? Kryss av for Ja eller Nei, og påfør evt. antall timer per uke. Hvis du har arbeidet mer enn sykmeldingsgraden tilsier, legg evt. med timeliste.  
Dersom du er sykmeldt fra flere arbeidsforhold, må det skrives ut en sykmelding og leveres ett sykepengekrav for hvert arbeidsforhold. Arbeidsgivers navn fremkommer av attestens pkt. 1.6.
- 8.6** Arbeidsfør fra og med.  
Her fylles ut den dato hvor du ikke lenger er sykmeldt og kan gå tilbake til arbeid.
- 8.7** Skal/har du avtalt med din arbeidsgiver at du skal avvikle permisjon eller ferie i det tidsrommet du krever sykepenger for? Kryss av for Ja eller Nei i feltet.
- 8.8** F.o.m. – t.o.m.- dato for den perioden du avvikler permisjon eller ferie.
- 8.9** Har du arbeid utenfor Norge eller på utenlandsk registrert skip?
- 8.10** Har du midlertidig arbeid i Norge for utenlandsk arbeidsgiver?
- 8.11** Er du bosatt i utlandet?
- 8.12** Skal du oppholde deg i utlandet i det tidsrommet du krever sykepenger for? Hvis ja, må du søke NAV om å beholde sykepenger under utenlandsoppholdet.
- 8.13** F.o.m. – t.o.m.- dato for den perioden du skal oppholde deg i utlandet.
- 8.14** Mottar du lønn fra arbeidsgiver ut over arbeidsgiverperioden (de første 16 dagene)?  
Se under vedr. hvem kravblanketten skal sendes til.
- 8.15** Dato og underskrift av den som setter frem krav om sykepenger.

### Hvem skal kravblanketten sendes til

Betaler arbeidsgiveren din lønn under sykdom, skal du sende kravblanketten dit. Hvis ikke, skal kravet sendes til NAV. Dersom NAV godkjenner kravet, vil utbetaling skje etterskuddsvis til den konto NAV får oppgitt fra skatteetaten.

### Tap av krav

Krav om sykepenger må som hovedregel fremsettes innen tre måneder.

### Klage

Dersom du ønsker å klage på vedtak om sykepenger, må dette skje innen seks uker etter at du mottok vedtaket (avslaget). Klagen sendes til NAV.

**For mer informasjon se [nav.no](http://nav.no), eller ta kontakt med NAV.**

**Nøytralisering del C**





## Nøytralisering del D

