

Skademelding – Sykelønn

Skademeldingsblanketten må fylles ut fullstendig og så nøyaktig som mulig. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen, jfr. forsikringsavtaleloven § 8-1.

Forsikringstaker

Forsikringsnummer	Organisasjonsnummer	E-post
Navn	Telefon	Postnr og Poststed

Opplysninger om skadelidte

Navn	Personnr. (11 siffer)	
Privat adresse	Postnummer	Poststed
Privat tlf.nr.	Yrke/stilling	Bankkontonr.

Sykemeldingen

Årsak

Har du tidligere vært sykmeldt av samme årsak?
Ja Nei

Hvis ja oppgi tidsperiode og behandlingene lege

Har du tidligere fått erstatning for denne årsak til sykemelding?

Forventet friskmeldingsdato

Opplysninger om inntektsforhold

Siste års pensjonsgivende inntekt

Årlige faste driftsutgifter

Vedlagt dette skjema følger:

- Dokumentasjon på pensjonsgivende inntekt (kopi av ligningsoppgave, regnskapsoppgave e.l. siste regnskapsår)
- Dokumentasjon på faste driftsutgifter (Gjelder individuell sykelønn) (Kopi av regnskapsoppgave siste inntektsår)
- Kopi av sykemelding/er fra lege

Sted/dato	Underskrift
-----------	-------------