**OPPLYSNINGSSKJEMA**

**ERSTATNING VED YRKESSKADE OG YRKESSYKDOM**

**Opplysninger om arbeidstaker:**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn  [Navn] | |
| Adresse  [Adresse] | Postnr./sted  [Postnr./sted] |
| Bostedskommune  [Bostedskommune] | |
| E-postadresse  [Epost medlem (avledet)] | |
| Direktenummer  [Direktenummer] | Sentralbord  [Sentralbord] |
| Fødselsnummer  [Fødselsnummer] | |
| Kontonummer  [Kontonummer] | |
| Andre særlige forhold (herunder også språk/behov for tolk)  [Andre særlige forhold (he...] | |

**Kontaktinformasjon forbundets saksbehandler:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn | Sentralbord  [Sentralbord] | Direktenummer  [Direktenummer] |
| E-postadresse  [E-postadresse] | Betalende forbund  Forbundet for Ledelse og Teknikk | |

###### Skaden/sykdommen:

|  |  |
| --- | --- |
| Skadedato ved ulykke  [Skadedato ved ulykke] | |
| Første legekontakt for symptomer ved yrkessykdom  [Første legesøkning for sy...] | Diagnosetidspunkt ved yrkessykdom  [Diagnosetidspunkt ved yrk...] |
| Kort om skadefølger/diagnose  [Kort om skadefølger/diagn...] | |

###### Ansettelsesforhold:

|  |  |
| --- | --- |
| Stilling på skadetidspunktet  [Stilling på skadetidspunk...] | Ansettelsestidspunkt  [Ansettelsestidspunkt] |
| Arbeidsgivers navn og adresse  [Arbeidsgivers navn]  [Arbeidsgivers adresse] | |
| Når ble skaden meldt arbeidsgiver?  [Når ble skaden meldt arbe...] | |
| Kan skaden ha sammenheng med forhold på tidligere arbeidsplass ?  Nei | |

**Tillitsvalgte:**

**Aktuelle vitner – må oppgis:**

**Trygd:**

|  |  |
| --- | --- |
| Sykmelding fra  [Sykmelding fra] | Sykmelding til  [Sykmelding til] |
| Arbeidsavklaringspenger fra  [Arbeidsavklaringspenger f...] | Arbeidsavklaringspenger til  [Arbeidsavklaringspenger t...] |
| Uførepensjon fra  [Uførepensjon fra] | Uførepensjon til  [Uførepensjon til] |
| Er det søkt om ménerstatning fra folketrygden?  Nei | Er ménerstatning fra folketrygden innvilget?  (Vedtak vedlegges)  Nei |

**Forsikring:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Type: | Selskap/overenskomst | Er skaden meldt: Når? | Er det foretatt ut-betaling? Når? Beløp? | Har du fått avslag? Når? |

**Inntektstap:**

|  |
| --- |
| Har du inntektstap på grunn av skaden? Fra hvilket år?  Nei |

**Spesifikasjon av utgifter:**

|  |
| --- |
| Har du utgifter på grunn av skaden? Spesifiser utgiftene og legg ved kvitteringer om mulig. (rehabiliteringstiltak må forskrives av lege, og krav fremsettes overfor trygden senest 6 mnd etter at utgiften ble pådratt). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Utgiftstype | Utgift pr. gang | Antall ganger | Årlig utgift |

**Det ønskes bistand med:**

**Bilagsoversikt (avklares med kryss)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeidsavtalen |  |
| Arbeidsreglement |  |
| Er ménerstatning fra folketrygden innvilget?  (Vedtak vedlegges) |  |
| Kvittering? |  |