

A



NAVs eksemplar

Sykmelderer skal sende dette eksemplaret til
NAV Skanning utstedelsesdagen Side 1 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

0	Når startet det legemeldte fraværet?			
1	Pasientopplysninger			
1.1.1	Etternavn			
1.1.2	Fornavn			
1.2	Fødselsnummer			
1.3	Telefon			
1.4	Navn på pasientens fastlege			
1.5	NAV-kontor			
2	Arbeidsgiver			
2.1	Pasienten har:			
2.2	Arbeidsgiver for denne sykmeldingen			
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet			
2.4	Stillingsprosent			
3	Diagnose			
3.1	Hoveddiagnose	3.1.1 Kodesystem	3.1.2 Kode	3.1.3 Diagnose
3.2	Bidiagnoser	3.2.1 Kodesystem	3.2.2 Kode	3.2.3 Diagnose
3.3	Annen lovfestet fraværsgrunn § 8-4, 3. ledd - oppgis hvis relevant	3.3.1 Lovfestet fraværssgrunn	3.3.2 Beskriv fraværssgrunn (valgfritt)	
3.4	<input type="checkbox"/> Sykdommen er svangerskapsrelatert	3.5	<input type="checkbox"/> Sykmeldingen kan skyldes en yrkesskade/yrkessykdom	3.6 Eventuell skadedato:
3.7	<input type="checkbox"/> Det er påtrengende nødvendig å skjerme pasienten for medisinske opplysninger, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 og 5-1			



A**NAVs eksemplar**Sykmelderer skal sende dette eksemplaret til
NAV Skanning utstedelsesdagen Side 2 av 3**VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING**

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

4	Mulighet for arbeid		
4.1	Pasienten kan benytte avventende sykmelding	4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.1.3	Innspill til arbeidsgiver om tilrettelegging		
4.2	Pasienten kan være delvis i arbeid (gradert sykmelding)	4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sykmelding	4.2.4	<input type="checkbox"/> Pasienten kan være i delvis arbeid ved bruk av reisetilskudd
4.3	Pasienten kan ikke være i arbeid (100 prosent sykmelding)	4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.3.3	<input type="checkbox"/> Medisinske årsaker hindrer arbeidsrelatert aktivitet		
4.3.4	<input type="checkbox"/> Og forhold på arbeidsplassen vanskeliggjør arbeidsrelatert aktivitet		
4.4	Pasienten kan ikke være i arbeid på behandlingsdager	4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
4.4.3	Oppgi antall dager i perioden		
4.5	Pasienten kan være i fullt arbeid ved bruk av reisetilskudd	4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.
5	Friskmelding/Prognose		
5.1	<input type="checkbox"/> Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden		
5.1.1	Beskriv eventuelle hensyn som må tas på arbeidsplassen		
7	Hva skal til for å bedre arbeidsevnen?		
7.1	Tilrettelegging/hensyn som bør tas på arbeidsplassen. Beskriv (Kan leses av arbeidsgiver)		
7.2	Tiltak i regi av NAV. Beskriv. (Hvis det er behov for bistand fra NAV nå, bruk felt 8.)		



A**NAVs eksemplar**Sykmelderer skal sende dette eksemplaret til
NAV Skanning utstedelsesdagen Side 3 av 3**VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING**

Ettersnavn	Fornavn	Fødselsnummer
------------	---------	---------------

7.3	Eventuelle andre innspill til NAV. Beskriv	
8	Melding til NAV	
8.1	<input type="checkbox"/> Ønskes bistand fra NAV nå?	
8.2	Beskriv nærmere	
9	Melding til arbeidsgiver	
9.1	Andre innspill til arbeidsgiver	
11	Tilbakedatering	
11.1	Hvis denne sykmeldingen er tilbakedatert, oppgi dato for dokumenter bar kontakt med pasienten (Kan leses av arbeidsgiver)	
11.2	Pasienten har ikke kunnet ivareta egne interesser. Begrunn	
12	Bekreftelse	
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon. Dato
	 Underskrift
12.2	Sykmelders navn	
12.4	HPR-nummer	
12.5	Telefon	
12.6	Adresse	

NAV 08-07.04 Bokmål Fastsatt 6.88 Endret 03.2019



Nullstill skjemaet før du lukker det

B**Sykmeldtes eksemplar**

Pasienten skal selv beholde dette eksemplaret Side 1 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

0	Når startet det legemeldte fraværet?			
1	Pasientopplysninger			
1.1.1	Etternavn			
1.1.2	Fornavn			
1.2	Fødselsnummer			
1.3	Telefon			
1.4	Navn på pasientens fastlege			
1.5	NAV-kontor			
2	Arbeidsgiver			
2.1	Pasienten har:			
2.2	Arbeidsgiver for denne sykmeldingen			
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet			
2.4	Stillingsprosent			
3	Diagnose			
3.1	Hoveddiagnose	3.1.1 Kodesystem	3.1.2 Kode	3.1.3 Diagnose
3.2	Bidiagnoser	3.2.1 Kodesystem	3.2.2 Kode	3.2.3 Diagnose
3.3	Annen lovfestet fraværsgrunn § 8-4, 3. ledd - oppgis hvis relevant	3.3.1 Lovfestet fraværssgrunn	3.3.2 Beskriv fraværssgrunn (valgfritt)	
3.4	<input type="checkbox"/> Sykdommen er svangerskapsrelatert	3.5	<input type="checkbox"/> Sykmeldingen kan skyldes en yrkesskade/yrkessykdom	3.6 Eventuell skadedato:
3.7	<input type="checkbox"/> Det er påtrengende nødvendig å skjerme pasienten for medisinske opplysninger, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 og 5-1			



B**Sykmeldtes eksemplar**

Pasienten skal selv beholde dette eksemplaret Side 2 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

4	Mulighet for arbeid		
4.1	Pasienten kan benytte avventende sykmelding	4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.1.3	Innspill til arbeidsgiver om tilrettelegging		
4.2	Pasienten kan være delvis i arbeid (gradert sykmelding)	4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sykmelding	4.2.4	<input type="checkbox"/> Pasienten kan være i delvis arbeid ved bruk av reisetilskudd
4.3	Pasienten kan ikke være i arbeid (100 prosent sykmelding)	4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.3.3	<input type="checkbox"/> Medisinske årsaker hindrer arbeidsrelatert aktivitet		
4.3.4	<input type="checkbox"/> Og forhold på arbeidsplassen vanskeliggjør arbeidsrelatert aktivitet		
4.4	Pasienten kan ikke være i arbeid på behandlingsdager	4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
4.4.3	Oppgi antall dager i perioden		
4.5	Pasienten kan være i fullt arbeid ved bruk av reisetilskudd	4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.
5	Friskmelding/Prognose		
5.1	<input type="checkbox"/> Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden		
5.1.1	Beskriv eventuelle hensyn som må tas på arbeidsplassen		
7	Hva skal til for å bedre arbeidsevnen?		
7.1	Tilrettelegging/hensyn som bør tas på arbeidsplassen. Beskriv (Kan leses av arbeidsgiver)		
7.2	Tiltak i regi av NAV. Beskriv. (Hvis det er behov for bistand fra NAV nå, bruk felt 8.)		



B**Sykmeldtes eksemplar**

Pasienten skal selv beholde dette eksemplaret Side 3 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Ettternavn	Fornavn	Fødselsnummer
------------	---------	---------------

7.3	Eventuelle andre innspill til NAV. Beskriv	
8	Melding til NAV	
8.1	<input type="checkbox"/> Ønskes bistand fra NAV nå?	
8.2	Beskriv nærmere	
9	Melding til arbeidsgiver	
9.1	Andre innspill til arbeidsgiver	
11	Tilbakedatering	
11.1	Hvis denne sykmeldingen er tilbakedatert, oppgi dato for dokumenterbar kontakt med pasienten (Kan leses av arbeidsgiver)	
11.2	Pasienten har ikke kunnet ivareta egne interesser, Begrunn	
12	Bekreftelse	
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon. Dato
12.2	Sykmelders navn Underskrift
12.4	HPR-nummer	
12.5	Telefon	
12.6	Adresse	



Nullstill skjemaet før du lukker det

C

**Arbeidsgivers eksemplar**

Pasienten skal sende dette eksemplaret til arbeidsgiveren utstedelsesdagen Side 1 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

Se feltene 4.1.3, 7.1 og 9.1 for eventuelle innspill fra sykmelder.

Merk: Medisinske opplysninger fremkommer ikke i arbeidsgivers eksemplar.

0	Når startet det legemeldte fraværet?	
1	Pasientopplysninger	
1.1.1	Etternavn	
1.1.2	Fornavn	
1.2	Fødselsnummer	
1.3	Telefon	
1.4	Navn på pasientens fastlege	
1.5	NAV-kontor	
2	Arbeidsgiver	
2.1	Pasienten har:	
2.2	Arbeidsgiver for denne sykmeldingen	
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet	
2.4	Stillingsprosent	
4	Mulighet for arbeid	
4.1	Pasienten kan benytte avventende sykmelding	4.1.1 f.o.m.
		4.1.2 t.o.m.
4.1.3	Innspill til arbeidsgiver om tilrettelegging	
4.2	Pasienten kan være delvis i arbeid (gradert sykmelding)	4.2.1 f.o.m.
		4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sykmelding	4.2.4 <input type="checkbox"/> Pasienten kan være i delvis arbeid ved bruk av reisetilskudd



C

Arbeidsgivers eksemplar

Pasienten skal sende dette eksemplaret til arbeidsgiveren utstedelsesdagen Side 2 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn		Fornavn		Fødselsnummer	
4.3	Pasienten kan ikke være i arbeid (100 prosent sykmelding)	4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.		
4.3.4	<input type="checkbox"/> Forhold på arbeidsplassen vanskeliggjør arbeidsrelatert aktivitet				
4.4	Pasienten kan ikke være i arbeid på behandlingsdager	4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.		
4.4.3	Oppgi antall dager i perioden				
4.5	Pasienten kan være i fullt arbeid ved bruk av reisetilskudd	4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.		
5 Friskmelding/Prognose					
5.1	<input type="checkbox"/> Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden				
5.1.1	Beskriv eventuelle hensyn som må tas på arbeidsplassen				
7 Hva skal til for å bedre arbeidsevnen?					
7.1	Tilrettelegging/hensyn som bør tas på arbeidsplassen. Beskriv.				



Nullstill skjemaet før du lukker det

D

**Søknad om sykepenger**

Pasienten skal sende søknaden til den som skal utbetale sykepenger Side1 av 2

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn		Fornavn		Fødselsnummer	
0	Når startet det legemeldte fraværet?				
1	Pasientopplysninger				
1.1.1	Etternavn				
1.1.2	Fornavn				
1.2	Fødselsnummer				
1.3	Telefon				
1.4	Navn på pasientens fastlege				
1.5	NAV-kontor				
2	Arbeidsgiver				
2.1	Pasienten har:				
2.2	Arbeidsgiver for denne sykmeldingen				
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet				
2.4	Stillingsprosent				
4	Mulighet for arbeid				
4.1	Pasienten kan benytte avventende sykmelding			4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.2	Pasienten kan være delvis i arbeid (gradert sykmelding)			4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sykmelding		4.2.4	<input type="checkbox"/> Pasienten kan være i delvis arbeid ved bruk av reisetilskudd	
4.3	Pasienten kan ikke være i arbeid (100 % sykmelding)			4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.4	Pasienten kan ikke være i arbeid på behandlingsdager			4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
4.4.3	Oppgi antall dager i perioden				
4.5	Pasienten kan være i fullt arbeid ved bruk av reisetilskudd			4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.



D**Søknad om sykepenger**

Pasienten skal sende søknaden til den som skal utbetale sykepenger side 2 av 2

VURDERING AV ARBEIDSMULIGHET / SYKMELDING

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

5	Friskmelding/Prognose	
5.1	<input type="checkbox"/> Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden	
12	Bekreftelse	
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon.	
12.2	Sykmelders navn	
12.5	Telefon	

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

13.1 Oppgi din yrkesstatus (sett ev. kryss for flere)						Hvis annet , oppgi hva	
Arbeidstaker	Arbeidsledig	Selvstendig næringsdriv.	Jordbruker/fisker/reindriftsutøver	Selvst. næringsdr. dagmamma	Frilanser	Annet	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.2 Oppgi første fraværslag:		13.3 Hva utgjør normal arbeidstid hos arbeidsgiver nevnt i punkt 2.2 ?		Antall timer per uke?		13.4 Er du sykmeldt i flere arbeidsforhold? <input type="checkbox"/>	
13.5 Har du utført arbeid hos arbeidsgiver nevnt i punkt 2.2 i den perioden du krever sykepenger for?		Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Evt. hvor mange timer per uke?		13.6 Arbeidsfør fra og med:	
13.7 Har du avvirket eller skal du avvike permisjon eller ferie i det tidsrommet du krever sykepenger for?		Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis ja, oppgi tidsrom		13.8 f.o.m.- t.o.m	
13.9 Har du arbeid utenfor Norge eller på utenlandsk registrert skip?		Ja <input type="checkbox"/>	13.10 Har du midlertidig arbeid i Norge for utenlandsk arbeidsgiver?		Ja <input type="checkbox"/>	13.11 Er du bostatt i utlandet? <input type="checkbox"/>	
13.12 Skal du oppholde deg i utlandet i det tidsrommet du krever sykepenger for?. Hvis ja, må du søke om å beholde sykepenger under utenlandsoppholdet				Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Oppgi tidsrom	13.13 f.o.m.- t.o.m
13.14 Mottar du lønn fra arbeidsgiver ut over arbeidsgiverperioden?				Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis NAV utbetaler sykepengene direkte til deg, får de overført bankkonto-nummer fra skatteetaten. Du kan sjekke og endre kontonummer på Ditt NAV.	
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"> • blir arbeidsfør, helt eller delvis, og starter i arbeid • starter skolegang eller utdanning • sitter i varetekt, soner straff eller er under forvaring 				<ul style="list-style-type: none"> • kan sykepenger holdes tilbake • kan for mye utbetalte sykepenger kreves tilbake • kan slike uriktige opplysninger eller tilbakeholdelse av opplysninger medføre straffeansvar 			
Jeg har lest orienteringen som følger med sykmeldingen og gjort meg kjent med mine plikter i oppfølgingsarbeidet							
.....						
Dato				Underskrift			

NAV 08-07.04 Bokmål Fastsatt 6.88 Endret 03.2019



Om utfylling av egenerklæring

13.2 Oppgi første fraværsdag, enten den dagen sykmeldingen gjelder fra eller fra første dag forut hvor det er benyttet egenmelding.

13.5 Dersom du er sykmeldt fra flere arbeidsforhold, må det skrives ut en sykmelding og leveres en sykepengesøknad for hvert arbeidsforhold.

Hvem skal søknaden sendes til

Betaler arbeidsgiveren din lønn under sykdom, skal du sende søknaden dit. Hvis ikke, skal du sende søknaden til NAV Arbeid og ytelser i ditt fylke (se nav.no/sykmeldt for adresse).

Frist for å søke

Søknad om sykepenger må som hovedregel fremsettes innen tre måneder.

Om sykmelding – Rettigheter og plikter

Sykmelding er aktuell når det er medisinske grunner som hindrer at du kan være i arbeid, men ofte er det mulig å være på jobb hvis det blir tilrettelagt. Før du blir sykmeldt, skal derfor din lege/sykmelder vurdere om det medisinsk sett er mulig å være helt eller delvis i arbeid.

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.

Noen oppfølgingspunkter er lovfestede:

- Innen **4 ukers sykmelding** skal oppfølgingsplan være utarbeidet av arbeidsgiver og deg, og kopi av denne skal sendes til lege/sykmelder.
- Innen **7 ukers sykmelding** skal arbeidsgiver ha innkalt deg til dialogmøte
- Innen **8 ukers sykmelding** må du være i aktivitet tilknyttet arbeidsgiver, hvis det ikke kan dokumenteres at helsen eller arbeidssituasjonen gjør det umulig.
- Innen **6 måneders sykmelding** kan NAV innkalle deg til dialogmøter.

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. Sosiale eller økonomiske problemer gir ikke rett til sykepenger
- sykepenger utbetales i maksimum 52 uker, også for 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 eller arbeidsmessige forhold

Klage

Hvis 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/sykmeldt, eller ta kontakt med NAV.