

A



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING ved 17 veker

NAVs eksemplar
Sjukmeldaren skal sende dette eksemplaret til
NAV Skanning utferdingsdagen Side 1 av 5

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

0	Når starta det legemelde fråværet?			
1	Pasientopplysningar			
1.1.1	Etternamn			
1.1.2	Fornamn			
1.2	Fødselsnummer			
1.3	Telefon			
1.4	Namn på pasientens fastlege			
1.5	NAV-kontor			
2	Arbeidsgivar			
2.1	Pasienten har:			
2.2	Arbeidsgivar for denne sjukmeldinga			
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet			
2.4	Stillingsprosent			
3	Diagnose			
3.1	Hovuddiagnose	3.1.1 Kodesystem	3.1.2 Kode	3.1.3 Diagnose
3.2	Bidiagnosar	3.2.1 Kodesystem	3.2.2 Kode	3.2.3 Diagnose
3.3	Annan lovfest fråværsgrunn § 8-4, 3. ledd – oppgi dersom relevant	3.3.1 Lovfest fråværsgrunn	3.3.2 Beskriv fråværsgrunn (valfritt)	
3.4	☐ Sjukdommen er svangerskapsrelatert	3.5	☐ Sjukmeldinga kan skuldast ein yrkesskade/yrkessjukdom	3.6 Eventuell skadedato:
3.7	☐ Det er påtrengande nødvendig å skjerme pasienten for medisinske opplysningar, jf. pasient- og brukerrettighetslova §§ 3-2 og 5-1			



A

NAVs eksemplar

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Sjukmeldaren skal sende dette eksemplaret til NAV Skanning utferdingsdagen Side 2 av 5

Etternamn		Fornamn		Fødselsnummer	
-----------	--	---------	--	---------------	--

4	Moglegheit for arbeid				
4.1	Pasienten kan nytte avventande sjukmelding			4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.1.3	Innspel til arbeidsgivar om tilrettelegging				
4.2	Pasienten kan vere delvis i arbeid (gradert sjukmelding)			4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sjukmelding	4.2.4	☐ Pasienten kan vere i delvis arbeid ved bruk av reisetilskott		
4.3	Pasienten kan ikkje vere i arbeid (100 prosent sjukmelding)			4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.3.3	☐ Medisinske årsaker hindrar arbeidsrelatert aktivitet. Dersom ja				
	☐ Helsetilstanden hindrar pasienten å vere i aktivitet				
	☐ Aktivitet vil forverre helsetilstanden				
4.3.4	☐ Aktivitet vil hindre/forseinke betring av helsetilstanden				
	☐ Anna				
	Beskriv nærmare				
4.3.4	☐ Og forhold på arbeidsplassen gjer arbeidsrelatert aktivitet vanskeleg. Dersom ja				
	☐ Manglande tilrettelegging				
	☐ Anna				
4.4	Pasienten kan ikkje vere i arbeid på behandlingsdagar			4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
	4.4.3	Oppgi tal dagar i perioden			
4.5	Pasienten kan vere i fullt arbeid ved bruk av reisetilskott			4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.



A

NAVs eksemplar

Sjukmeldaren skal sende dette eksemplaret til
NAV Skanning utferdingsdagen Side 3 av 5

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

5	Friskmelding/Prognose	
5.1	☐ Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden	
5.1.1	Beskriv eventuelle omsyn som må takast på arbeidsplassen	
5.2	Pasient med arbeidsgivar: Utdjupande opplysningar ved 17 veker	
5.2.1	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme tilbake til same arbeidsgivar Anslå når du trur at dette kan skje	
5.2.2	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme i arbeid hos annan arbeidsgivar	
5.2.3	Dersom usikker: Når reknar du å kunne gi tilbakemelding på dette?	
5.3	Pasient utan arbeidsgivar: Utdjupande opplysningar ved 17 veker	
5.3.1	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme tilbake i arbeid Anslå når du trur at dette kan skje:	
5.3.2	Dersom usikker: Når reknar du med du å kunne gi tilbakemelding på dette?	
6	Utdjupande opplysningar	
6.4	Helseopplysningar når NAV vurderer vidare oppfølging	
6.4.1	Beskriv kort sjukehistorie, symptom og funn i dagens situasjon	
6.4.2	Beskriv pågåande og planlagd tilvising, utgreiing og/eller behandling	



A

NAVs eksemplar

Sjukmeldaren skal sende dette eksemplaret til
NAV Skanning utferdingsdagen Side 4 av 5

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

6.4.3	Kva meiner du skal til for at pasienten kan kome tilbake i eige eller anna arbeid?
7	Kva skal til for å betre arbeidsevna?
7.1	Tilrettelegging/omsyn som bør takast på arbeidsplassen. Beskriv (Kan lesast av arbeidsgivaren)
7.2	Tiltak i regi av NAV. Beskriv. (Dersom det er behov for bistand frå NAV no, bruk felt 8.)
7.3	Eventuelle andre innspel til NAV. Beskriv



A

NAVs eksemplar

Sjukmeldaren skal sende dette eksemplaret
til NAV Skanning utferdingsdagen Side 5 av 5

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn		Fornamn	Fødselsnummer
-----------	--	---------	---------------

8	Melding til NAV		
8.1	☐ Er det ønskeleg med bistand frå NAV no?		
8.2	Beskriv nærmare		
9	Melding til arbeidsgivar		
9.1	Andre innspel til arbeidsgivar		
11	Tilbakedatering		
11.1	Dersom denne sjukmeldinga er tilbakedatert, oppgi dato for dokumenterbar kontakt med pasienten (Kan lesast av arbeidsgivaren)		
11.2	Pasienten har ikkje kunnet ivareta eigne interesser. Grunnkje		
12	Stadfesting		
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon	Dato Underskrift	
12.2	Sjukmeldars namn		
12.4	HPR-nummer		
12.5	Telefon		
12.6	Adresse		



B



Sjukmeldes eksemplar

Pasienten skal sjølv behalde dette eksemplaret
Side 1 av 5

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

0	Når starta det legemelde fråværet?			
1	Pasientopplysningar			
1.1.1	Etternamn			
1.1.2	Fornamn			
1.2	Fødselsnummer			
1.3	Telefon			
1.4	Namn på pasientens fastlege			
1.5	NAV-kontor			
2	Arbeidsgivar			
2.1	Pasienten har:			
2.2	Arbeidsgivar for denne sjukmeldinga			
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet			
2.4	Stillingsprosent			
3	Diagnose			
3.1	Hovuddiagnose	3.1.1 Kodesystem	3.1.2 Kode	3.1.3 Diagnose
3.2	Bidiagnosar	3.2.1 Kodesystem	3.2.2 Kode	3.2.3 Diagnose
3.3	Annan lovfest fråværsgrunn § 8-4, 3. ledd – oppgi dersom relevant	3.3.1 Lovfest fråværsgrunn	3.3.2 Beskriv fråværsgrunn (valfritt)	
3.4	☐ Sjukdommen er svangerskapsrelatert	3.5	☐ Sjukmeldinga kan skuldast ein yrkesskade/yrkessjukdom	3.6 Eventuell skadedato:
3.7	☐ Det er påtrengande nødvendig å skjerme pasienten for medisinske opplysningar, jf. pasient- og brukerrettighetslova §§ 3-2 og 5-1			



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn		Fornamn		Fødselsnummer	
-----------	--	---------	--	---------------	--

4	Moglegheit for arbeid				
4.1	Pasienten kan nytte avventande sjukmelding			4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.1.3	Innspel til arbeidsgivar om tilrettelegging				
4.2	Pasienten kan vere delvis i arbeid (gradert sjukmelding)			4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sjukmelding	4.2.4	☐ Pasienten kan vere i delvis arbeid ved bruk av reisetilskott		
4.3	Pasienten kan ikkje vere i arbeid (100 prosent sjukmelding)			4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.3.3	☐ Medisinske årsaker hindrar arbeidsrelatert aktivitet. Dersom ja				
	☐ Helsetilstanden hindrar pasienten å vere i aktivitet				
	☐ Aktivitet vil forverre helsetilstanden				
4.3.3	☐ Aktivitet vil hindre/forseinke betring av helsetilstanden				
	☐ Anna				
	Beskriv nærmare				
4.3.4	☐ Og forhold på arbeidsplassen gjer arbeidsrelatert aktivitet vanskeleg. Dersom ja				
	☐ Manglande tilrettelegging				
	☐ Anna				
4.4	Pasienten kan ikkje vere i arbeid på behandlingsdagar			4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
	4.4.3	Oppgi tal dagar i perioden			
4.5	Pasienten kan vere i fullt arbeid ved bruk av reisetilskott			4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

5	Friskmelding/Prognose	
5.1	☐ Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden	
5.1.1	Beskriv eventuelle omsyn som må takast på arbeidsplassen	
5.2	Pasient med arbeidsgivar: Utdjupande opplysningar ved 17 veker	
5.2.1	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme tilbake til same arbeidsgivar	
5.2.2	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme i arbeid hos annan arbeidsgivar	
5.2.3	Dersom usikker: Når reknar du å kunne gi tilbakemelding på dette?	
5.3	Pasient utan arbeidsgivar: Utdjupande opplysningar ved 17 veker	
5.3.1	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme tilbake i arbeid	
5.3.2	Dersom usikker: Når reknar du med du å kunne gi tilbakemelding på dette?	
6	Utdjupande opplysningar	
6.4	Helseopplysningar når NAV vurderer vidare oppfølging	
6.4.1	Beskriv kort sjukehistorie, symptom og funn i dagens situasjon	
6.4.2	Beskriv pågåande og planlagd tilvising, utgreiing og/eller behandling	



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

6.4.3	Kva meiner du skal til for at pasienten kan kome tilake i eige eller anna arbeid?
7	Kva skal til for å betre arbeidsevna?
7.1	Tilrettelegging/omsyn som bør takast på arbeidsplassen. Beskriv (Kan lesast av arbeidsgivaren)
7.2	Tiltak i regi av NAV. Beskriv. (Dersom det er behov for bistand frå NAV no, bruk felt 8.)
7.3	Eventuelle andre innspel til NAV. Beskriv



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

8	Melding til NAV	
8.1	☐ Er det ønskeleg med bistand frå NAV no?	
8.2	Grunngje nærmare	
9	Melding til arbeidsgivar	
9.1	Andre innspel til arbeidsgivar	
11	Tilbakedatering	
11.1	Dersom denne sjukmeldinga er tilbakedatert, oppgi dato for dokumenterbar kontakt med pasienten (Kan lesast av arbeidsgivaren)	
11.2	Pasienten har ikkje kunnet ivareta eigne interesser. Grunngje	
12	Stadfesting	
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon	Dato Underskrift
12.2	Sjukmeldars namn	
12.4	HPR-nummer	
12.5	Telefon	
12.6	Adresse	



C



Arbeidsgivars eksemplar

Pasienten skal sende dette eksemplaret til arbeidsgivaren utferdingsdagen Side 1 av 3

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

Sjå felta 4.1.3, 7.1 og 9.1 for eventuelle innspel frå sjukmeldar.
Merk: Medisinske opplysningar kjem ikkje fram i eksemplaret til arbeidsgivaren.

0	Når starta det legemelde fråværet?		
1	Pasientopplysningar		
1.1.1	Etternamn		
1.1.2	Fornamn		
1.2	Fødselsnummer		
1.3	Telefon		
1.4	Namn på pasientens fastlege		
1.5	NAV-kontor		
2	Arbeidsgivar		
2.1	Pasienten har:		
2.2	Arbeidsgivar for denne sjukmeldinga		
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet		
2.4	Stillingsprosent		
4	Moglegheit for arbeid		
4.1	Pasienten kan nytte avventande sjukmelding	4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.1.3	Innspel til arbeidsgivar om tilrettelegging		
4.2	Pasienten kan vere delvis i arbeid (gradert sjukmelding)	4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sjukmelding	4.2.4	☐ Pasienten kan vere i delvis arbeid ved bruk av reisetilskott



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Pasienten skal sende dette eksemplaret til arbeidsgivaren utferdingsdagen Side 2 av 3

Etternamn		Fornamn		Fødselsnummer	
-----------	--	---------	--	---------------	--

4.3	Pasienten kan ikkje vere i arbeid (100 prosent sjukmelding)	4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.3.4	☐ Forhold på arbeidsplassen gjer arbeidsrelatert aktivitet vanskeleg. Dersom ja		
	☐ Manglande tilrettelegging		
	☐ Anna		
Beskriv nærmare (Kan lesast av arbeidsgivaren)			
4.4	Pasienten kan ikkje vere i arbeid på behandlingsdagar	4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
4.4.3	Oppgi tal dagar i perioden		
4.5	Pasienten kan vere i fullt arbeid ved bruk av reisetilskott	4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.
5 Friskmelding/Prognose			
5.1	☐ Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden		
5.1.1	Beskriv eventuelle hensyn som må tas på arbeidsplassen		
5.2 Pasient med arbeidsgivar: Utdjupande opplysningar ved 17 veker			
5.2.1	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme tilbake til same arbeidsgivar		
	Anslå når du trur at dette kan skje		
5.2.2	☐ Eg antek at pasienten på sikt kan komme i arbeid hos annan arbeidsgivar		



VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Pasienten skal sende dette eksemplaret til arbeidsgivaren utferdingsdagen Side 3 av 3

Etternamn		Fornamn		Fødselsnummer	
-----------	--	---------	--	---------------	--

7	Kva skal til for å betre arbeidsevna?				
7.1	Tilrettelegging/omsyn som bør takast på arbeidsplassen. Beskriv (Kan lesast av arbeidsgivaren)				
9	Melding til arbeidsgivar				
9.1	Andre innspel til arbeidsgivar				
11	Tilbakedatering				
11.1	Dersom denne sjukmeldinga er tilbakedatert, oppgi dato for dokumenterbar kontakt med pasienten (Kan lesast av arbeidsgivaren)				
12	Stadfesting				
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon		DatoUnderskrift		
12.2	Sjukmeldars namn				
12.4	HPR-nummer				
12.5	Telefon				
12.6	Adresse				



Nullstill skjema før du lukkar det

D



Søknad om sjukepengar

Pasienten skal sende søknaden til den som skal utbetale sjukepengar side1 av 2

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn		Fornamn		Fødselsnummer	
-----------	--	---------	--	---------------	--

0	Når starta det legemelde fråværet?				
1	Pasientopplysningar				
1.1.1	Etternamn				
1.1.2	Fornamn				
1.2	Fødselsnummer				
1.3	Telefon				
1.4	Namn på pasientens fastlege				
1.5	NAV-kontor				
2	Arbeidsgivar				
2.1	Pasienten har:				
2.2	Arbeidsgivar for denne sjukmeldinga				
2.3	Yrke/stilling for dette arbeidsforholdet				
2.4	Stillingsprosent				
4	Moglegheit for arbeid				
4.1	Pasienten kan nytte avventande sjukmelding			4.1.1 f.o.m.	4.1.2 t.o.m.
4.2	Pasienten kan vere delvis i arbeid (gradert sjukmelding)			4.2.1 f.o.m.	4.2.2 t.o.m.
4.2.3	Oppgi grad for sjukmelding	4.2.4	☐ Pasienten kan vere i delvis arbeid ved bruk av reisetilskott		
4.3	Pasienten kan ikkje vere i arbeid (100 % sjukmelding)			4.3.1 f.o.m.	4.3.2 t.o.m.
4.4	Pasienten kan ikkje vere i arbeid på behandlingsdagar			4.4.1 f.o.m.	4.4.2 t.o.m.
4.4.3	Oppgi tal dagar i perioden				
4.5	Pasienten kan vere i fullt arbeid ved bruk av reisetilskott			4.5.1 f.o.m.	4.5.2 t.o.m.



Søknad om sjukepengar

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

VURDERING AV ARBEIDSMOGLEGHEIT / SJUKMELDING

Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer
-----------	---------	---------------

5	Friskmelding/Prognose	
5.1	☐ Pasienten er 100 prosent arbeidsfør etter denne perioden	
12	Stadfesting	
12.1	Pasienten er kjent eller har vist legitimasjon	
12.2	Sjukmeldars namn	
12.5	Telefon	

13 EIGENERKLÆRING - Utbetaling av sjukepengar føreset at alle felt under er utfylte

13.1 Oppgi yrkesstatusen din (set ev. kryss for fleire)						Dersom anna, oppgi kva	
Arbeidstakar	Arbeidsledig	Sjølvtendig næringsdriv.	Jordbrukar/fiskar/reindriftsutøvar	Sølvst. næringsdr. dagmamma	Frilansar	Anna	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
13.2 Oppgi første fråværsdag:		13.3 Kva utgjør normal arbeidstid hos arbeidsgivar nemnt i punkt 2.2 ?		Tal timar per veke?		13.4 Er du sjukmeld i fleire arbeidsforhold? ☐ Ja	
13.5 Har du utført arbeid hos arbeidsgivar nemnt i punkt 2.2 i den perioden du krev sjukepengar for?		Ja ☐ Nei ☐		Ev. kor mange timar per veke?		13.6 Arbeidsfør frå og med:	
13.7 Har du avvika eller skal du avvike permisjon eller ferie i det tidsrommet du krev sjukepengar for?		Ja ☐ Nei ☐		Dersom ja, oppgi tidsrom		13.8 f.o.m.- t.o.m	
13.9 Har du arbeid utanfor Noreg eller på utanlandsk registrert skip?		Ja ☐		13.10 Har du mellombels arbeid i Noreg for utanlandsk arbeidsgivar?		Ja ☐	
13.12 Skal du opphalde deg i utlandet i det tidsrommet du krev sjukepengar for? Dersom ja, må du søkje om å behalde sjukepengar under utanlandsopphaldet		Ja ☐ Nei ☐		Oppgi tidsrom		13.11 Er du busett i utlandet? ☐ Ja	
13.14 Får du lønn frå arbeidsgivar ut over arbeidsgivarperioden?		Ja ☐ Nei ☐		Dersom NAV utbetalar sjukepengane direkte til deg, får dei overført bankkontonummer frå skatteetaten. Du kan sjekke og endre kontonummer på Ditt NAV.			
Eg pliktar å gi NAV beskjed dersom eg i sjukmeldingsperioden: • blir arbeidsfør, heilt eller delvis, og startar i arbeid • startar skulegang eller utdanning • sit i varetekt, sonar straff eller er under forvaring				Eg er klar over at dersom eg gir urette opplysningar eller held tilbake opplysningar som har noko å seie for sjukepengerettane mine • kan sjukepengar haldast tilbake • kan for mye utbetalte sjukepengar krevjast tilbake • kan slike urette opplysningar eller tilbakehalding av opplysningar medføre straffeansvar			
Eg har lese orienteringa som følgjer med sjukmeldinga og gjort meg kjent med pliktene i oppfølgingsarbeidet.							
.....							
Dato				Underskrift			



Om utfylling av eigenerklæring

13.2 Oppgi første fråværsdag, anten den dagen sjukmeldinga gjeld frå eller frå den første dagen før det er nytta eigenmelding.

13.5 Dersom du er sjukmeld frå fleire arbeidsforhold, må det skrivast ut ei sjukmelding og leverast ein sjukepengesøknad for kvart arbeidsforhold.

Kven skal søknaden sendast til

Betaler arbeidsgivaren lønna di under sjukdom, skal du sende søknaden dit. Dersom ikkje, skal du sende søknaden til NAV Arbeid og ytelse i fylket ditt (sjå nav.no/sykmeldt for adresse).

Frist for søkje

Søknad om sjukepengar må som hovudregel setjast fram innan tre månader.

Om sjukmelding – Rettar og plikter

Sjukmelding er aktuell når det er medisinske grunnar som hindrar at du kan vere i arbeid, men ofte er det mogleg å vere på jobb dersom det blir lagt til rette. Før du blir sjukmeld, skal derfor legen/sjukmeldar din vurdere om det medisinsk sett er mogleg å vere heilt eller delvis i arbeid. Arbeidsgivar har plikt til å leggje arbeidet til rette så langt det er mogleg, og du har plikt til å bidra til å finne løysingar som hindrar unødig sjukefråvær.

Noen oppfølgingspunkt er lovfeste:

- Innan **4 vekers sjukmelding** skal oppfølgingsplan vere utarbeidd av arbeidsgivar og deg, og kopi av denne skal sendast til lege/sjukmeldar.
- Innan **7 vekers sjukmelding** skal arbeidsgivar ha innkalla deg til dialogmøte.
- Innan **8 vekers sjukmelding** må du vere i aktivitet knytt til arbeidsgivar, dersom det ikkje kan dokumenterast at helsa eller arbeidssituasjonen gjer det umogleg.
- Innan **6 månaders sjukmelding** kan NAV innkalla deg til dialogmøter.

Dersom du er sjukmeld utan å ha tilknytning til ein arbeidsgivar, er det NAV-kontoret som skal gi rettleiing og oppfølging.

Ver også klar over at

- rett til sjukepengar føreset at du har inntektstap på grunn av eigen sjukdom. Sosiale eller økonomiske problem gir ikkje rett til sjukepengar
- sjukepengar blir utbetala i maksimum 52 veker, også for gradert (delvis) sjukmelding
- det blir berre gitt feriepengar for dei første 48 sjukepengedagane i oppteningsåret

Du kan miste retten til sjukepengar

- dersom du utan rimeleg grunn nektar å opplyse om eiga funksjonsevne eller nektar å ta i mot tilbod om behandling og/eller tilrettelegging
- dersom du ikkje medverkar til utarbeiding og gjennomføring av oppfølgingsplaner eller ikkje deltek i dialogmøter.
- dersom du ikkje er i aktivitet på arbeidsplassen etter 8 vekers sjukmelding og dette ikkje skuldast dokumenterte medisinske eller arbeidsmessige forhold

Klage

Dersom du ønskjer å klage på vedtak om sjukepengar, må dette skje innan seks veker etter at du fekk vedtaket (avslaget). Klagen sender du til NAV.

For meir informasjon sjå nav.no/sykmeldt, eller ta kontakt med NAV.