

Fødselsnummer (11 siffer)	Pensjon gitt til
---------------------------	------------------

1. Søknadsskjemaet skal fyllast ut så fullstendig som mogleg, og du må svare uttømmende på alle spørsmål.  
2. Er det i tillegg krav om legeerklæring, sender legen søknaden til Statens Pensjonskasse saman med si vurdering.

1. Personlege opplysningar	Etternamn/førenamn	
	Adresse	Postnummer og -stad
	Eventuelle endringar i sivilstand og forsørgjarbyrde sidan førre søknad:	

2. Arten og graden av uførleik	Korleis er helsetilstanden din?
	Har du sidan den førre søknaden vore under legebehandling eller under behandling på sjukehus eller liknande? Før eventuelt opp namnet på behandling sinstitusjonen.
	Meiner du at du framleis er heilt eller delvis ute av stand til å ta opp att den tidlegare stillinga di?

3. Anna arbeid	Har du søkt passende arbeid?
	Har du hatt inntekt frå andre arbeidsforhold enn det du er pensjonert frå?
	Meiner du at du kan halde fram med dette arbeidet, eller kan anna arbeid vere aktuelt?
	Kor stor var arbeidsinntekta di det siste året, og kor stor er ho no?

<b>4.</b> Kor lenge blir du ufør?	Reknar du med at uførleiken blir varig? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--

<b>5.</b> Ytingar frå trygdekontor og Aetat	Tek du imot ytingar frå folketrygda? Rehabiliteringspengar <input type="checkbox"/> Tidsavgrensa uførestønad <input type="checkbox"/> Uførepensjon <input type="checkbox"/> Attføringspengar frå Aetat <input type="checkbox"/> <b>(godkjend attføringsplan SKAL leggjast ved)</b> Ingen ytingar <input type="checkbox"/>
	Dersom ingen ytingar, har du søkt? Eventuelt med kva utfall?

<b>6.</b> Andre opplysningar	Eventuelle tilleggsopplysningar
---------------------------------	---------------------------------

<b>7.</b> Underskrift	Eg erklærer at opplysningane ovanfor er korrekte og fullstendige.  ..... Stad Dato Underskrift
--------------------------	---

Fødselsnummer (11 siffer)	Pensjon gitt til
---------------------------	------------------

1. Legen skal sende erklæringa direkte til Pensjonskassen saman med søknadsskjemaet som søkjaren har fylt ut.
2. Alle spørsmål skal svarast på så fullstendig som mogleg.
3. Pensjonskassen betaler legen for erklæringa.

1. Personlege opplysningar	Etternamn/førenamn	Stilling
	Adresse	Postnummer og -stad

2. Årsaka til uførleiken	Hovudårsaka. Diagnosar på norsk og latin
	Korleis er helsetilstanden til søkjaren? Objektive funn og symptom
	Gi eit kort oversyn over behandlinga søkjaren har fått sidan den førre legeerklæringa blei gitt.
	Undersøkingar gjorde i (namn på institusjonen):
	Kor lenge har du behandla søkjaren?

3. Arbeidsevne	Meiner du at søkjaren framleis er ute av stand til å arbeide i den tidlegare stillinga si?	
4. Uførleiksgrad	Korleis ser du på uførleiken til søkjaren i prosent (0–100 %) per dags dato?	
5. Anna arbeid	Meiner du at søkjaren er eller kan bli i stand til å utføre anna arbeid, og i tilfelle kva og korleis?	
6. Andre opplysningar	Svarer dei objektive funna til klagene til søkjaren?	
7. Prognose	Reknar du med at den noverande tilstanden vil bli varig?	
	Reknar du med at det kan skje endringar, og i så fall korleis og kva tid?	
8. Særlege merknader		
9. Underskrift m.m.	<b>Atterhald</b> Er det noko i legeerklæringa som pasienten av medisinske grunnar ikkje bør få vite?  Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Om ja, før opp kva pasienten ikkje bør få vite:	Forslag frå legen til ev. spesialisterklæring ved neste vurdering:
	Denne legeerklæringa er gitt på grunnlag av:  Undersøkingar gjorde av underteikna lege, den                    /                    20  ..... <span style="display: inline-block; width: 25%; text-align: center;">Stad</span> <span style="display: inline-block; width: 25%; text-align: center;">Dato</span> <span style="display: inline-block; width: 50%; text-align: right;">Underskrift og stempel</span>	

Felta nedanfor **må alltid** fyllast ut. Standardsatsar for honorar blir nytta.

Vi betaler ikkje ut før vi har fått korrekt utfylt faktura. Ved mangelfull utfylling vil fakturaen bli returnert.

Vi følger standardsatsar av normal tariff for privat legepraksis og satsar for SPK og **ikkje** for forsikringselskap.

**Spesialisthonorar**  
Dersom andre satsar enn satsane for honorering av spesialisthonorar i folketrygda blir nytta, skal dette dokumenterast spesielt.

Spesialisthonorar:     
 

Timar	
-------	--

Timesats	
----------	--

Honorar	
---------	--

Skal utbetalast til	Adresse	Postnummer og -stad
Kontonummer for utbetaling	Namn på banken dersom i utlandet	
Namnet på pasienten		Fødselsnummeret til pasienten
Stad og dato	Underskrifta til legen	Stempelet til legen/sjukehuset

**For internt bruk (skal fyllast ut av SPK)**

**Godkjend legeerklæring (attestert)**

Førstegongsstønad     
  Forlenging/auke     
  Spesialisthonorar

Dato	Namn på saksbehandlaren		
Firmakode FV			
Bilagsnr.:	Res.konto:	Dato:	Per. bokf.:
Konto	Koststad Dim2	Legefakt. Dim4	Debet      Kredit
6720/6721	1080		
2413	1080		
Kontert:			