

LES DETTE FØR ERKLÆRINGEN FYLLES UT

- Du må fylle ut hele legeerklæringen og sende den direkte til Statens pensjonskasse. Vi returnerer skjemaer som er mangelfullt utfylt.
- Hvis pasienten skal søke om forlenget eller forhøyet uførepensjon, må du fylle ut skjemaet «Legeerklæring ved forhøyet/forlenget uførepensjon» som du finner på spk.no/skjema.

Honorar for legeerklæring

- Statens pensjonskasse (SPK) samarbeider med Helfo om utbetaling av honorar for utfylt legeerklæring.
- Når konsultasjonen er avsluttet og erklæringen er utfylt, finner du refusjonskoden i ditt EPJ-system. Kodene som er aktuelle starter med «SPK...».
- SPKs satser for legehonorar er avtalt med Legeforeningen. Du finner satsene på spk.no/legehonorar.

PERSONOPPLYSNINGAR

Fornavn:

Etternavn:

Fødselsnummer (11 siffer):

OM UFØRHETEN**Hva er hovedårsaken til arbeidsuførheten?** Diagnose på norsk og latin:**Før opp eventuelle medvirkende medisinske årsaker:****Hvordan har sykdommen utviklet seg og hvilke symptomer har den gitt?**

FYLLES UT AV LEGEN

Når begynte sykdommen?**Når ble søkeren ufør på grunn av sykdommen?****Har søkeren vært sykmeldt for samme sykdom tidligere?** Kryss av:

Ja

Nei

Hvis ja, oppgi når:

Har søkeren vært gjennom undersøkelser ved andre institusjoner eller hos spesialist? Kryss av:

Ja

Nei

Hvis ja, før opp hvilke:

Legg ved kopi av epikrise for undersøkelsene.

ULYKKE**Skyldes uførheten et ulykkestilfelle?** Kryss av:

Ja

Nei

Hvis ja, fyll ut under:

Hvordan skjedde ulykken?

Skjedde ulykken i tjenesten? Kryss av:

Ja

Nei

FYLLES UT AV LEGEN

VURDERING AV UFØRHETEN**Hvordan vurderer du søkerens arbeidsuførhet i prosent? (0–100 %)**

Husk at det ikke er minimumsgrense på 50 prosent i Statens pensjonskasse.

Gi en medisinsk begrunnet vurdering av hvordan søkeren vil fungere i sin nåværende stilling:**Tror du at søkeren er eller vil bli skikket til å gå over i annet arbeid? Kryss av:**

Ja

Nei

Hvis ja, hva slags arbeid:

TILLEGGSOPPLYSNINGER**Er det noe i legeerklæringen som søkeren ikke bør få vite? Kryss av:**

Ja

Nei

Hvis ja, oppgi hva søkeren ikke bør få vite:

SIGNATUR

Denne legeerklæringen er gitt på grunnlag av undersøkelser gjort av undertegnede.

Dato:

Stempelet til legen/sykehuset:

Legens underskrift: