

## Legeerklæring ved forlengelse av brutto uførepensjon

Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt.

<b>Personopplysninger</b>	
Navn:	Fødselsnummer (11 siffer)
<b>Arbeidsforhold</b>	
Arbeidssted	Stilling/yrke
Stillingsstørrelse i arbeidsforholdet (prosent)	
Hvordan vurderes søkerens arbeidsuførhet i prosent av stillingsstørrelse i arbeidsforholdet?	
<b>Ulykke</b>	
Skyldes uførheten et ulykkestilfelle?	Ja      Nei
Skjedde ulykken i tjenesten?	Ja      Nei
Hvordan skjedde ulykken?	
<b>Om uførheten</b>	
Hva er hovedårsaken til arbeidsuførheten? Diagnose.	
Når oppstod sykdommen?	Når ble søkeren ufør av sykdommen?
Hvordan har sykdommen utviklet seg, og hvilke symptomer har den gitt?	
Hvilke symptomer har søkeren fortsatt, og hvordan medfører disse nedsatt arbeidsevne?	

**Unntatt offentlighet etter off. § offl. § 13, fvl. §13.1**

Har søkeren vært gjennom behandlinger? Hva var resultatet? Er det planlagt annen behandling?  
Hvorfor er det eventuelt ikke planlagt ytterligere behandling?  
Det ønskes kopi av relevante epikriser.

Er det foretatt tilrettelegging på arbeidsplassen? I så fall hvilken?

**Vurdering av uførheten**

Gi en medisinsk begrunnet vurdering av funksjons- og arbeidsevne i nåværende stilling

Anses søkeren skikket til annet arbeid, og i tilfelle hvilket?

Anslå varigheten av den nedsatte arbeidsevnen.

**Prognose**

Er det mulig at arbeidsevne kan bedres på sikt? (Uavhengig av om sykdommen anses som varig)

**Signatur**

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

Sted og dato

Legens underskrift

Når legeerklæringen er utfylt av legen, skal legen sende erklæringen direkte til Sandnes kommunale pensjonskasse.

Egen faktura for legeerklæringen kan sendes:

Sandnes kommunale pensjonskasse  
Rådhusgata 3  
4306 SANDNES

Faktura må merkes med fødselsdato og initialer til pasienten.

Honorar etter satser fra Den norske Lægeforening.