



Sykehjelps- og
pensjonsordningen for leger

Opplysninger i relasjon til fraværet

Når fant fødselen sted? _____

Når startet permisjonen? _____

I hvilket/hvilke tidsrom tar du permisjon? _____

Når begynner du i jobb igjen etter permisjonen? _____

Har du rett til foreldrepenger fra Nav? Ja Nei

Vikarordning

Kollegial vikardekning
Egen vikar
Annen vikarordning
Ikke vikar

Periode(r)

Beskriv: _____

Dekker du praksisens driftsutgifter under permisjonen? Ja Nei

Hvor mye betaler eventuelt vikar per måned under permisjonen? _____ kr./mnd.

For fastleger: Hva utgjorde basisgodtgjørelsen den måned fraværet startet? _____

For spesialister: Hvor lenge opprettholdes driftstilskuddet fra helseforetaket? _____

Opplysninger om inntekt kalenderåret før fødselen inntrådte

Se eget skjema på side 4 som skal attesteres av autorisert regnskapsfører.

Dersom praksisen har endret seg slik at inntektsforholdene seneste kalenderår ikke har gyldighet for det aktuelle fraværet, eller du ikke hadde drevet ett kalenderår før permisjonen, må inntektene for lengst mulig periode forut for permisjonen oppgis på skjemaet.

Følgende vedlegg må følge søknaden: Uten disse vedlegg vil ikke søknaden bli behandlet!

1. Inntektsrapport (søknadsskjemaets side 4)
2. Vedtak fra Nav
3. Barnets fødselsattest/fødselsbekreftelse
4. Næringsoppgave
5. For aksjeselskaper: Årsberetning og regnskap med noter
6. Skattemelding
7. Kopi av bilag for utbetalt basisgodtgjørelse/driftstilskudd den måned permisjonen startet
8. Kopi av fastlegeavtalen eller avtale om spesialistpraksis (RHF)
9. Vikaravtale (avtale med lege/leger som ivaretar din funksjon under fraværet)
10. Dersom du selv er vikar må du legge ved avtale med praksisinnhaver



Sykehjelps- og
pensjonsordningen for leger

Denne søknaden må være fullstendig utfylt. Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan få konsekvenser for retten til ytelsene.

Sted _____ **Dato** _____ **Underskrift** _____

Søknad med vedlegg sendes til: SOP, c/o Den norske legeforening, Postboks 1152 Sentrum, 0107 OSLO

Kontaktinformasjon: e-post: sop@legeforeningen.no, tel: 23 10 90 00, www.sop.no

Rapportering av beregningsgrunnlag ved søknad om avbruddsytelser for

Navn: _____

Inntektsår: _____

Dersom det ikke foreligger et helt driftsår forut for avbruddet, spesifiser inntektsperiode:

f.o.m. _____ t.o.m. _____

samt oppgi eventuelle fraværperioder innenfor dette tidsrommet (ferie/kurs): f.o.m. _____ t.o.m. _____

Inntekter fra kurativ praksisDriftsinntekter i søkers kurative virksomhet året før fraværet fra praksis

Basisgodtgjørelse (fastleger) _____

Driftstilskudd (avtalespesialister) _____

Trygderefusjoner _____

Egenandeler/attester/legeerklæringer m.m. _____

Praksiskompensasjon _____

Honorar fra veiledning/tillitsvalgtarbeid _____

Sum _____Øvrige inntekter:

Legevakt: trygderefusjoner og egenandeler _____

Honorar fra pålagt allmenmedisinsk offentlig legearbeid _____

Annet _____

Sum _____**Sum driftsinntekter**

(Gjenfinnes i næringsoppgaven) _____

UtgifterSum praksisrelaterte driftskostnader
(for leger ansatt i eget AS skal lønn holdes utenfor) _____

Eventuell lønn for leger ansatt i eget AS _____

Andre ikke-praksisrelaterte driftskostnader _____

Sum driftskostnader

(Gjenfinnes i alminnelig næringsoppgave) _____

Lønn fra arbeidstakerstilling (f.eks. kommunal bistilling) **per år:** _____**Attestasjon**

Sted _____

Dato _____

Underskrift _____