

UDBETALINGSBEGÆRING

BEGÆRING OM UDBETALING AF LØN UNDER
SYGDOM, BARSEL, ADOPTION MV. FOR
FRATRÅDT LÆGE**Sendes til:**

Udbetalingsbegæringen sendes til den region, hvor lægen har været ansat længst tid inden for de seneste 12 måneder inden den sidste ansættelses ophør. Hvis længste ansættelse er to ansættelsesforhold af samme længde, skal begæringen sendes til den af de to ansættelsesmyndigheder, hvor lægen har været ansat senest.

CPR-nummer	Efternavn, fornavne		
Gade/vej nr.	Postnr.	By	Telefonnr.
Mobilnr:	E-mail:		

Dato for sidste ansættelsesdag:	KBU/HU-ansættelse i perioden fra den _____ til den _____
---------------------------------	---

Sygehusansættelser inden for de seneste 12 måneder før sidste ansættelsesdag:

Sygehus	Region	Ansættelse som	Fra den	Til den
Sygehus	Region	Ansættelse som	Fra den	Til den
Sygehus	Region	Ansættelse som	Fra den	Til den
Sygehus	Region	Ansættelse som	Fra den	Til den
Sygehus	Region	Ansættelse som	Fra den	Til den

Kvalifikationstillæg (Sæt X)

Gennemført KBU: Gennemført 1. år af speciallægeuddannelsen: Speciallægeautorisation:

UDFYLDES VED BEGÆRING OM LØN UNDER SYGDOM:

Første sygedag:	Fortsat sygemeldt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Sidste sygedag:
Antal dage med løn under sygdom inden for de seneste 12 måneder: _____ dage		

UDFYLDES VED BEGÆRING OM LØN UNDER BARSEL, ADOPTION MV. :

Perioden hvor der søges løn under barsel mv.: fra _____ til _____ inkl.	Forventet fødsel: Dato: _____	Barnets fødselsdato (Oplyses efter fødsel) Dato: _____	Dagpenge fra: Dato: _____	Omsorgsdage <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<p><i>Du kan ud over perioden med løn få indbetalt pensionsbidrag for den resterende del af barselsorloven, hvor du kun modtager dagpenge:</i></p> <p><i>Jeg holder barselsorlov med dagpenge uden løn i perioden fra _____ til _____ inkl.</i></p>				
Udfyldes, hvis det er moderen, der søger om løn under barsel mv.:		Udfyldes, hvis det er faderen, der søger om løn under barsel mv.:		
Er faderen nyuddannet læge? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Jeg har søgt orlov med løn mere end 2 + 7 uger <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Holder faderen barsel med løn fra en region? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hvis ja skal følgende besvares:		
Hvis ja til et af de to spørgsmål, skal faderens orlovsperiode(r) med løn anføres: Fra _____ til _____ inkl. Fra _____ til _____ inkl.		Er moderen nyuddannet læge? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Er moderen ansat i en region? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Hvis ja til et af de to spørgsmål, skal moderens orlovsperiode(r) med løn anføres: Fra _____ til _____ inkl. Fra _____ til _____ inkl.		

BELOBET OVERFØRES TIL NEM-KONTO:

Jeg bekræfter, at jeg i den periode, hvor jeg søger om løn under sygdom eller barsel, ikke samtidig har ansættelse i en stilling med ret til løn under sygdom eller barsel.

Dato

Lægens underskrift

KOPI AF SENESTE LØNSEDDEL VEDLÆGGES.