

Søknad om erstatning for psykisk skade etter teneste i internasjonal operasjon

Les dette før du fyller ut søknaden

Søknaden sendast i posten til Statens pensjonskasse, postboks 10 Skøyen, 0212 Oslo. Du treng berre sende éin søknad sjølv om du søker erstatning frå fleire ordningar.

Du finn informasjon om korleis vi behandlar personopplysingar på spk.no/personvern.

Personopplysingar

Fødselsnummer (11 siffer) må fyllast ut

Fullt namn (fornamn, mellomnamn, etternamn) må fyllast ut

Telefon

Mobilnummer

E-postadresse

Teneste og periode

Oppgje alle periodane du var ute. Skildring av tenesten og belastande hendingar kan du legge ved som eit vedlegg.

Land

Frå-år

Til-år

Land

Frå-år

Til-år

Land

Frå-år

Til-år

Ved fleire enn tre periodar, bruk vedlegg.

Søknad om erstatning for psykisk skade etter teneste i internasjonal operasjon

Behandlingsstadar

Vi må vite kva behandlingsstadar vi skal kontakte. Oppgje alle behandlingsstadar du har vore hos frå og med førstegongstenesten og fram til i dag. For eksempel fastlegekontor, DPS, sjukehus, kiropraktor- eller fysioterapiklinikk. Du finn fastlegar og utvalde helsekontaktar på [helsenorge.no](https://www.helsenorge.no).

Om du ikkje har oversikt over behandlingsstadane dine akkurat no, kan du ettersende dei til oss. Jo raskare vi får oversikt over behandlingsstadane, jo raskare kan vi starte innhentinga av helseopplysningane.

Behandlingsstad 1

Namn på behandlingsstad

Behandlars namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Behandlingsstad 2 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlars namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Søknad om erstatning for psykisk skade etter teneste i internasjonal operasjon

Behandlingsstad 3 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlarens namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Behandlingsstad 4 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlarens namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Behandlingsstad 5 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlarens namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Søknad om erstatning for psykisk skade etter teneste i internasjonal operasjon

Behandlingsstad 6 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlarenens namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Behandlingsstad 7 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlarenens namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Behandlingsstad 8 (om du har hatt fleire)

Namn på behandlingsstad

Behandlarenens namn

Gatenamn

Postnummer

Poststad

Telefon

Type behandler (Eks: fastlege, fysioterapeut, psykolog, psykiater, andre legar)

Ved fleire enn åtte behandlingsstadar, bruk vedlegg.

Søknad om erstatning for psykisk skade etter teneste i internasjonal operasjon

Arbeidssituasjon

Arbeidssituasjonen har betydning for kva regelverk som er aktuelt for deg akkurat no. Du kan krysse av for fleire alternativ.

Kryss av det som gjeld deg (kryss av på minst eitt punkt)

Eg er i jobb (heilt eller delvis)

Eg har søkt om eller fått innvilga uføretrygd (frå Nav)

Eg er sjukemeld (heilt eller delvis)

Eg har søkt om eller mottek AAP (arbeidsavklaringspengar)

Eg er arbeidsledig

Eg er pensjonert

Kort skildring av arbeidssituasjonen din

Her kan du gi ei kort forklaring av dagens arbeidssituasjon. Om du treng meir plass, bruk vedlegg.

Vedlegg

Du kan legge ved skildringar av tenesten og belastande hendingar i internasjonal operasjon. Du kan også legge ved andre vedlegg.

Signatur

Dato (dd.mm.åååå) må fyllast ut

Underskrift må fyllast ut
