Försäkringskassan
0771-524 524
www.forsakringskassan.se

Ansökan

Omräkning av sjukersättning vid arbete (steglös avräkning)

Datum Personnummer

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

Den här blanketten är till för dig som har fått sjukersättning tillsvidare före den 1 juli 2008 och har

- hel sjukersättning och ska arbeta
- tre fjärdedels sjukersättning och ska arbeta mer än 25 procent
- halv sjukersättning och ska arbeta mer än 50 procent
- en fjärdedels sjukersättning och ska arbeta mer än 75 procent.

Finns som **e-tjänst** på Mina sidor

1. Du som ansöker

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Adress	Postnummer och ort

2. Uppgifter om ditt arbete

2.a Fyll i här om du arbetar i Sverige

Jag börjar arbeta den (datum)	Jag ökar min arbetstid från och med den (datum)
Jag kommer att arbeta (timmar per)	☐ dag ☐ vecka ☐ månad
Arbetsgivare/Ditt eget företags namn	Telefon
Adress	Postnummer och ort

Arbetstidens förläggning

☐ Jag kommer arbeta regelbundet och anger i tabellen nedan hur jag förlägger arbetstiden under en vecka.

☐ Jag kommer arbeta oregelbundet eller enligt rullande schema och lämnar en beskrivning av mitt schema under övriga upplysningar eller i en bilaga till min ansökan. (Skriv ditt personnummer på din bilaga.)

Ange arbetstid i timmar och minuter	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Min arbetstid							

72800107

FK 7280 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

2.b Fyll i här om du arbetar i utlandet

Jag börjar arbeta den (datum)	Jag ökar min arbetstid från och med den (datum)
Jag kommer att arbeta (timmar per) ☐ dag ☐ vecka ☐ månad	
Arbetsgivare/Ditt eget företags namn	Telefon
Adress	Postnummer och ort
Land	

Arbetstidens förläggning

☐ Jag kommer arbeta regelbundet och anger i tabellen nedan hur jag förlägger arbetstiden under en vecka.

☐ Jag kommer arbeta oregelbundet eller enligt rullande schema och lämnar en beskrivning av mitt schema under övriga upplysningar eller i en bilaga till min ansökan. (Skriv ditt personnummer på din bilaga.)

Ange arbetstid i timmar och minuter	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Min arbetstid							

3. Uppgifter om din inkomst

Din beräknade inkomst inkluderar allt som du tjänar från och med månaden du börjar arbeta eller ökar din arbetstid till och med den 31 december samma år. Om du fyller 66 år under året ska du bara räkna med inkomster till och med månaden innan du fyller år.

Räkna med alla dina pensionsgrundande inkomster, till exempel:

- lön inklusive semesterlönetillägg
- sjukpenning
- inkomst från eget företag
- arbetsskadeförsäkring från exempelvis AFA eller Fora
- inkomst från uppdrag som god man, kontaktperson eller ledsagare
- arvoden för politiska uppdrag eller uppdrag i styrelser eller föreningar.

Om du kommer att få inkomster från utlandet, ska du räkna med alla inkomster som skulle ha varit pensionsgrundande i Sverige.

Räkna inte med sjukersättning, föräldrapenning på lägstanivå, livränta, vårdbidrag eller omvårdnadsbidrag från Försäkringskassan. Du ska inte heller räkna med inkomst av kapital oavsett om du arbetar i Sverige eller i utlandet.

3.a Fyll i här om du kommer att få inkomst från Sverige

Sammanlagd beräknad inkomst (kronor före skatt)

3.b Fyll i här om du kommer att få inkomst från utlandet

Sammanlagd beräknad inkomst (belopp före skatt)	Valuta

4. Övriga upplysningar

	☐ Jag lämnar upplysningar i en bilaga

5. Underskrift

Kontrollera att du har fyllt i rätt uppgifter. Om du fyller i fel uppgifter eller inte meddelar om något ändras kan du bli tvungen att betala tillbaka pengarna och betala en sanktionsavgift.

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnar är riktiga och fullständiga.		
Datum	Namnteckning	Telefon

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

Om din inkomst blir högre än vad du har skrivit i den här blanketten, så måste du anmäla det till Försäkringskassan.

Så här gör du

1) Logga in på Mina sidor.
2) Klicka på Alla e-tjänster.
3) Klicka på Sjuk och sedan på Anmäl ändrade förhållanden vid steglös avräkning.

Om du inte kan använda Mina sidor, så kan du använda blankett *Anmälan - ändrade förhållanden vid steglös avräkning (7*281) och skicka den till Försäkringskassans inläsningscentral, 839 88 Östersund.

72800307

FK 7280 (015 F 001) Fastställd av Försäkringskassan