

Skicka blanketten till  
Försäkringskassans inläsningscentral  
839 88 Östersund

**1. Du som ansöker**

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
-----------------------	---------------------------

Om du både är anställd och har eget företag kan du välja det alternativ där du arbetar mest.

**2. För anställda med sjuklön**

datum (år, månad, dag)	
Jag ansöker om ersättning för karens för	
<input type="checkbox"/> Jag får karensavdrag på sjuklönen	

**3. För egenföretagare** Du kan få ersättning för upp till 14 dagar

från och med (år, månad, dag)	till och med (år, månad, dag)
Jag ansöker om ersättning för karens för perioden	

**4. Uppgifter om ditt arbete**

För dig med flera arbetsgivare, så räcker det att ange en av dina arbetsgivare som har gjort karensavdrag på din sjuklön.

Arbetsgivarens/Egna företags namn	Organisationsnummer (10 siffror)
Telefon arbetsgivaren/egna företaget	
<input type="checkbox"/> Jag har en utländsk arbetsgivare som saknar svenskt organisationsnummer	

**5. Kontouppgifter****Anmäl konto för utbetalning**

Om du inte har anmält något konto för alla utbetalningar från Försäkringskassan så kan du göra det på Mina sidor eller med blanketten *Anmälan om konto* (5605). Du kan bara anmäla ett konto som tillhör dig själv. Om du vill att dina utbetalningar ska gå till en annan persons konto ska du istället fylla i blanketten *Fullmakt - Utbetalning till en annan person* (5606).

**6. Underskrift**

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnar är riktiga och fullständiga.		
Jag vet att jag kan få betala tillbaka felaktigt utbetald ersättning. Jag vet att jag kan göra mig skyldig till brott om jag lämnar oriktiga eller ofullständiga uppgifter, eller inte meddelar Försäkringskassan när uppgifterna ändras.		
Datum (år, månad, dag)	Namnteckning	Telefon

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på [forsakringskassan.se](http://forsakringskassan.se).