###

###  SØKNAD OM ERSTATNING FOR

##  TAP AV HELSESERTIFIKAT

 Operatør/boring/forpleining

**Side 1 av 2**

Vennligst benytt blokkbokstaver.

|  |
| --- |
| OPPLYSNINGER OM SKADELIDTE. NB! Skjema må fylles ut fullstendig. |
| Navn:        | Fødselsnr:       |
| Adresse:       | Postnr:       |
| Telefon:       | Poststed: |
| E-postadresse: |
| Ansatt offshore fra dato: |
| Stilling:       | Arbeidssted:  | Fast ansatt: [ ]  Ja [ ]  Nei |
| Stillingsbrøk:       % | Ansatt dato:  | Ansettelse opphørt:       |
| Fagorganisasjon: [ ]  Forbundet Styrke [ ]  Lederne [ ]  SAFE [ ]  Andre  |
| Hvilken tariffavtale er du omfattet av?      |
| Bankkontonr:       |
|  |
| Bedrift:       | Telefon:       |
| Adresse:       |
| Postnr:       | Poststed:       |
|  |
| Fastlege:       | Adresse:       |
| Spesialist/sykehus:       | Adresse:       |
| Helseattest inndratt av (petroleumslegens navn og adresse):       |
| Dato for inndragelse:       | Diagnose:       |
| Siste utstedte helseattest datert: |
| Vil du påklage avgjørelsen om udyktighet? [ ]  Ja [ ]  Nei |
| For tiden er jeg: [ ]  i fullt arbeid [ ]  delvis sykemeldt [ ]  helt sykemeldt |
| Sykemeldt siden: Maksdato for utbetaling av sykepenger: |
| Mottar arbeidsavklaringspenger: [ ]  Ja [ ]  Nei Hvis ja, fra dato:  |
| Hvilket NAV-kontor tilhører du?       |

**Side 2 av 2**

|  |
| --- |
| OPPLYSNINGER SOM KAN FÅ BETYDNING VED INNVILGELSE OG UTMÅLING AV ERSTATNING. |
| Utdrag fra retningslinjene for erstatning, pkt. 3:*”I vurdering av om søknad om erstatning skal innvilges bør Fondsstyret se hen til om arbeidstaker har et særlig behov for stønad og det bør for eksempel legges vekt på om arbeidstaker mottar andre ytelser fra arbeidsgiver eller annen ordning, om arbeidstaker har nådd gjeldende pensjonsalder som offshoreansatt, om det forligger avtaler i forbindelse med fratreden m.v.* *Den sum som utbetales fastsettes av fondsstyret og kan maksimalt utgjøre 12 G. Erstatningen fastsettes skjønnsmessig og i utmålingen bør det bl.a. legges vekt på skadens art og omfang, sosiale forhold, alder og tjenestetid mm. Ved utmålingen har Fondsstyret diskresjonær adgang til å legge vekt på den økonomiske situasjon i ordningen til enhver tid.”* |
| Har du forsørgeransvar for egne barn under 18 år (NB! legg ved bekreftelse) [ ]  Ja [ ]  Nei |
| Er det andre spesielle forhold du vil fremheve?  |
| Legg ved eventuell dokumentasjon.  |

**Husk å legge ved søknaden:**

* Udyktighetserklæring
* Siste gyldige helseattest

- Legeerklæring med angivelse av sykdommen og/eller skaden som medfører udyktighet samt bekreftelse av varighet (legeerklæring kan også innhentes av OSO)

- Dokumentasjon på forsørgeransvar for egne mindreårige barn (f.eks fra skatteetaten eller NAV)

## Fullmakt

OSO, Oljearbeidernes Sosiale Ordninger, gis fullmakt til å innhente opplysninger fra lege, sykehus, trygdemyndigheter, arbeidsgiver eller andre for å kunne ta standpunkt til min søknad om erstatning.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted Dato Underskrift