

Erhvervssygdom



Dato: _____

Indberetning af formodet eller konstateret erhvervssygdom til Uddannelsesforbundet

(Ved erhvervssygdomme forstås bl.a. sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af arbejdet under nærmere forudsætninger (arbejdsskadeforsikringslovens §5 og §7)).

Uddannelsesforbundet tilbyder dig gennem et samarbejde med Danske Underviserorganisationers Samråd hjælp ved behandling af din arbejdsskadesag. Til brug herfor er det nødvendigt med nogle personlige oplysninger, årsagen til lidelsens opståen og skadefølgerne. Oplysningerne vil naturligvis blive behandlet fortroligt.

Oplysningerne i indberetningskemaet bruges dels i arbejdet med din sag og dels til statistik over, hvilke erhvervssygdomme, medlemmer af foreningen udsættes for. Endelig giver viden om erhvervssygdomme Uddannelsesforbundet et godt grundlag for det forebyggende arbejdsmiljøarbejde.

**Skemaet med bilag sendes til
Uddannelsesforbundet, Nørre Farimagsgade 15, 1364 København K**

A. Personlige oplysninger:

Navn: _____

Adresse: _____

Hovedbeskæftigelse/område: _____

Ansættelsesdato for nuv. stilling: _____

Postnr. og by: _____

Telefon privat: _____

Telefon arbejde: _____

CPR.nr.: _____

Ansættelsesskole: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

B. Oplysninger om skaden:

Arbejdssted på
skadestidspunktet:
(Hvis andet end nuværende)

Adresse:

Postnr. og by:

Skadesdato:
(Dato for eventuel anmeldelse
eller første lægebesøg)

Beskriv årsagen til lidelsen:
(Brug evt. side 4 til nærmere
beskrivelse)

C. Skadens følger:

Beskriv skadefølgerne for dig:
(Brug evt. side 4 til nærmere
beskrivelse)

Mener du selv, at du vil få varige
mén af lidelsen?

I givet fald hvilke?

Er der andre på din arbejds-
plads med samme lidelse/-
problemer?

D. Øvrige oplysninger:

Har din sikkerheds- eller
tillidsrepræsentant på arbejds-
pladsen hjulpet dig med sagen?

Hvem og hvordan?

Navn og adresse på egen læge:

Har du haft udgifter i forbindelse med lidelsen? _____

Hvilke og hvor meget? _____

Har du tidligere været udsat for en arbejdsskade? _____

Hvis JA – hvad skete der? _____

Blev skaden anmeldt til forsikringsselskabet eller Arbejdsskadestyrelsen? _____

(Evt. journalnr. i Arbejdsskadestyrelsen) _____

Andre oplysninger af betydning for sagen (f.eks. afskediget pga. sygdom, søgt om førtidspension) _____

Dato: _____

Underskrift: _____

Følgende er vedlagt:

1. Fuldmagt _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Det er vigtigt, at så meget relevant materiale som muligt medsendes, specielt kopi af anmeldelsesblanketten. Hellere for meget end for lidt.

Oplysninger om arbejdsskadeforsikring, herunder loven, praksis, ydelser m.m., kan findes på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk.

