

Försäkringskassan kan betala tillfällig föräldrapenning under ett obegränsat antal dagar för vård av ett allvarligt sjukt barn som inte fyllt 18 år. Ett barn anses allvarligt sjukt när det finns ett påtagligt hot mot barnets liv eller när barnet får behandling mot sin sjukdom och det finns en fara för barnets liv utan denna behandling.

1. Personuppgifter

Förälderns efternamn och förnamn		Personnummer
Barnets efternamn och förnamn		Personnummer
Undertecknad har kännedom om barnet sedan	Senaste undersökning, datum	

2. Diagnos

Svensk och latinsk diagnos och nomenklaturnummer enligt internationell klassifikation av sjukdomar, ICD 10. Skriv huvuddiagnosen först.

3. Sjukdomstillstånd

4. Får barnet behandling? Nej Ja

Om frågan besvaras med "Ja", ange i vilken omfattning och under vilken tid som behandlingen förväntas fortgå.

5. Hur mycket behöver föräldern delta?

Ange om föräldern behöver delta vid enstaka tillfällen eller under en period. Om det gäller mer än enstaka tillfällen ange periodens längd.

6. Underskrift

Ort och datum	Läkarens namnteckning
Tjänsteställning	Läkarens namnförtydligande
Telefon, även riktnummer	Adress
Postnummer	Ort
Åberopar innehav av följande skatteseedel (kryssa) <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	betalningsmottagarens person- eller organisationsnummer