

Udfyldes af arbejdsgiveren, når der anmodes om refusion af udbetalt løn/dagpenge, og fraværet er anmeldt på blanket dp 201 eller dp 203

Modtaget dato

Lønmodtagerens navn og adresse	Identifikation	
	CVR-nr./SE-nr.	Lønmodtagerens personnummer
dp 202 Anmodning om dagpengerefusion ved sygdom		



1. Lønmodtagerens lønforhold

Har lønmodtageren genoptaget arbejdet <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, fuldt <input type="checkbox"/> Ja, delvist	Hvis ja, anfør dato	Hvis ja, delvist - se bagside/side 2										
Fortsætter lønudbetalingen <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis nej, angiv sidste dag, for hvilken der udbetales løn											
Afholdes der ferie <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, angiv fra dato	og til dato										
Er der sket ændringer i lønnen i refusionsperioden <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, anfør dato											
Aktuel løn ÷ AM-bidrag	Pr. time	Pr. uge	Pr. 14. dag	Pr. måned								
Er der sket ændringer i timetallet i refusionsperioden <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja - Hvis ja, oplys ny arbejdstid pr. dag												
Ny arbejdstid pr. dag	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag					
	Timer	Minutter	Timer	Minutter	Timer	Minutter	Timer	Minutter	Timer	Minutter	Timer	Minutter

BEMÆRK! Når der udbetales løn under sygefraværet: Er fraværet anmeldt senest 4 uger efter 1. sygefraværdsdag, kan der ydes refusion for tidsrum, der ligger indtil 3 måneder forud for fremsættelsen af kravet. Refusionskrav kan ikke fremsættes oftere end med 1 måneds mellemrum. Der kan ikke anmodes om refusion fremadvirkende.

2. Refusionsanmodning

Refusion udbedes for perioden (begge dage inklusive)	Fra dato	Til dato
--	----------	----------

3. Arbejdsgiver/virksomhed

Navn, adresse, telefonnummer og evt. e-mail-adresse	Dato og underskrift
---	---------------------

Udfyldes af lønmodtageren

4. Lønmodtagerens erklæring

Kan du bekræfte arbejdsgiverens oplysninger <input type="checkbox"/> Nej - Begrundelse vedlægges <input type="checkbox"/> Ja	
Jeg bekræfter at have modtaget løn i refusionsperioden	
Jeg er stadig fraværende på grund af sygdom	
Sidste sygedag var den	Dato
Arbejdet er genoptaget/genoptages i fuldt omfang den	
Arbejdet er genoptaget/genoptages delvist den	
Arbejdsforholdet er ophørt/ophører den	

5. Lønmodtagerens underskrift

Dato og underskrift
