4. pielikums
Ministru kabineta
2001. gada 3. aprīļa
noteikumiem Nr. 152

*(Pielikums MK 29.11.2016. noteikumu Nr. 747 redakcijā, kas grozīta ar MK 04.06.2020. noteikumiem Nr. 353; sk. noteikumu 26.10 punktu)*

**Darbnespējas lapa B**Iesniedzama Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrā

|  |  |
| --- | --- |
| Reģistrācijas Nr. |   |
|   |   |
| Pirmreizēja/Lapas Nr. |  | turpinājums |
| (attiecīgo pasvītrot) |   |   |
|   |   |   |
| (ārsta vai ārsta palīga vārds un uzvārds) |   | (ārsta vai ārsta palīga prakses reģistrācijas Nr.) |
|   |
| (prakses vieta – nosaukums, adrese – vai ārstniecības iestādes nosaukums, iestādes kods un adrese) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Izsniegta |   |   |   |
|   | (datums, mēnesis, gads) |  | Ārsta vai ārsta palīga personīgais spiedogs |
|   |   | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF-http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF |   | Vīr.     Siev. |
| (darbnespējīgās personas vārds un uzvārds) |   | (personas kods) |   | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF        http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF(attiecīgo atzīmēt) |

|  |  |
| --- | --- |
| Dzīvesvietas adrese |   |
|   |   |
|   |   |

**Pārejošas darbnespējas cēlonis:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF saslimšana artuberkulozi | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF arodslimība | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF grūtniecība | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF dzemdības |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF nelaimesgadījums darbā | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF cits cēlonis | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF slima bērnakopšana | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF slima bērnakopšana stacionārā |

|  |  |
| --- | --- |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF ceļu satiksmesnegadījums |   |
| (bērna vārds un uzvārds) |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF karantīna | http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF-http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF protezēšana vaiortozēšana | (bērna personas kods) |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF rehabilitācija |   |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF smagi slima bērna kopšana ar konsilija lēmumu |
| http://www.likumi.lv/wwwraksti/2013/134/BILDES/KVADRATS.GIF bērna ar kaulu lūzumiem kopšana |

|  |
| --- |
| **Atzīmes par ārsta vai ārsta palīga noteiktā režīma pārkāpšanu:** |
|   |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
| Ārsta vai ārsta palīga paraksts |   |
|   |   |

**Atbrīvošana no darba**

Noteikta invaliditāte

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No kura datuma | Līdz kuram datumam ieskaitot | Ārsta vai ārsta palīga paraksts |   |   |
|   | (datums, mēnesis, gads) |
| no | līdz |   |   |   |
| no | līdz |   |   | Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas amatpersona |
| no | līdz |   |   |
|   |   |   |   | (vārds, uzvārds, paraksts) |

**Atzīmes par nosūtīšanu pie ārsta speciālista un uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju**

|  |
| --- |
|   |
|   |
|  |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Jāstājas darbā** |   |
|   | (datums, mēnesis (vārdiem)) |
| **Darbnespēja turpinās** no |   |
|   | (datums, mēnesis (vārdiem)) |
| **Pirmā darbnespējas diena**(ziņas no iepriekšējās A vai B darbnespējas lapas, ja tāda ir) |   |
| (datums, mēnesis, gads) |
|  |  |
| (ārsta vai ārsta palīga paraksts un personīgais spiedogs) |

**Darba devēja informācija**

I. Apstiprinu, ka darbinieks darbnespējas laikā neieradās darbā
(ieskaitot pirmās 10 darbnespējas dienas)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| no |   | līdz |   |   |
|   | (datums, mēnesis, gads) |   | (datums, mēnesis, gads) |   |

Izmantoja atvaļinājumu bez darba samaksas saglabāšanas, ikgadējo atvaļinājumu, kas sakrīt ar darbnespējas periodu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| no |  |  | līdz |  |
|  | (datums, mēnesis, gads) |  |  | (datums, mēnesis, gads) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |
| (darba devēja pilns nosaukums) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apdrošinātāja numurs |   | Darba devējs |   |
|   |   |   | (vārds, uzvārds, paraksts) |
|   |   |   |   |

II. Apstiprinu, ka darbinieks darbnespējas laikā neieradās darbā
(ieskaitot pirmās 10 darbnespējas dienas)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| no |   | līdz |   |
|   | (datums, mēnesis, gads) |   | (datums, mēnesis, gads) |

Izmantoja atvaļinājumu bez darba samaksas saglabāšanas, ikgadējo atvaļinājumu, kas sakrīt ar darbnespējas periodu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| no |   | līdz |   |
|   | (datums, mēnesis, gads) |   | (datums, mēnesis, gads)  |
|   |   |   |    |
| (darba devēja pilns nosaukums) |
| Apdrošinātāja numurs |   | Darba devējs |   |
|   |   |   | (vārds, uzvārds, paraksts) |
|   |   |   |   |

**Pašnodarbinātā informācija**

Apliecinu, ka nevarēju strādāt un gūt ienākumus sakarā ar darbnespēju

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| no |  |  | līdz |  |
|  | (datums, mēnesis, gads) |  |  | (datums, mēnesis, gads) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apdrošinātāja numurs |   | Pašnodarbinātais |   |
|   |   |   | (vārds, uzvārds, paraksts)' |