Töm blanketten

Fpa

Ansökan
Sjukvårdskostnader som uppkommit utomlands

SV 128r

Du kan göra din ansökan och lämna in bilagorna också i e-tjänsten MittFPA (www.fpa.fi/mittfpa).

Närmare information på www.fpa.fi/sjukvard-i-internationella-situationer-om-du-blir-sjuk-utomlands

Om du har frågor kan du ringa vår telefontjänst (www.fpa.fi/ring-fpa).

Fyll i blanketten noggrant och kontrollera att alla nödvändiga bilagor finns med.

Om vi behöver ytterligare uppgifter kontaktar vi dig.

Skicka ansökan och bilagorna till adressen:
Folkpensionsanstalten
Centret för internationella ärenden
PB 78
00381 Helsingfors

ⓘ Om du har flyttat till Finland och inte tidigare har ansökt om förmåner hos FPA, ska du dessutom fylla i blankett Y 77r. Om du är på väg utomlands, ska du också fylla i blankett Y 38r.

Ansökningstid: 6 månader från det att kostnaderna betalades.

1. Sökande (patienten)

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Telefonnummer

E-postadress

ⓘ FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet. Om du är bosatt utomlands ska du uppge din adress under punkt 9 Övriga upplysningar.

2. Kontonummer

ⓘ Om ditt bankkonto är utländskt ska du också ange BIC-koden.

3. Vård utomlands

ⓘ FPA ersätter vård som har getts i ett annat EU- eller EES-land, i Schweiz, i Storbritannien eller Nordirland.

☐ Jag fick vård till följd av akut insjuknande när jag vistades tillfälligt i ett annat nordiskt land.
FPA ersätter alltid kostnaderna enligt lagstiftningen i det vårdgivande landet.

☐ Jag fick vård till följd av akut insjuknande när jag vistades tillfälligt i ett EU- eller EES-land, i Schweiz, i Storbritannien eller Nordirland. Markera ett av följande alternativ. Om du inte markerar något alternativ ersätter FPA kostnaderna enligt den finska lagstiftningen.

- ☐ Jag ansöker om ersättning enligt den finska lagstiftningen.
  I det här fallet ersätter FPA kostnaderna högst upp till det belopp som motsvarande vård hade kostat inom den offentliga hälso- och sjukvården i Finland.
- ☐ Jag ansöker om ersättning enligt lagstiftningen i det vårdgivande landet.
  I det här fallet hör sig FPA för om ersättningsbeloppet hos det land där vården getts.

☐ Jag uppsökte på eget initiativ (utan förhandstillstånd för planerad vård) vård i ett annat EU- eller EES-land, i Schweiz, i Storbritannien eller Nordirland.

- ☐ Jag har fått ett förhandsbesked från FPA om ersättning för vård som ges utomlands.

☐ Jag uppsökte planerad vård med förhandstillstånd från FPA i ett annat EU- eller EES-land, i Schweiz, i Storbritannien eller Nordirland.

4. Kostnadernas uppkomst

Kostnaderna förorsakades av

☐ trafikskada

☐ olycksfall i arbetet eller yrkessjukdom

☐ annan orsak

Har du fått eller sökt ersättning för kostnaderna från annat håll än FPA?

☐ Nej

☐ Ja. Varifrån? _____

Varför behövde du vård utomlands?

☐ insjuknande eller sjukdomsattack

☐ olycksfall eller olyckshändelse

☐ behandling i anslutning till graviditet eller förlossning

☐ behandling i anslutning till en redan existerande sjukdom

☐ annan orsak. Vilken? _____

Beskriv situationen och händelsen (t.ex. symtomen och händelseförloppet). Om vården ansluter sig till graviditet eller om du har en redan existerande sjukdom, vänligen uppge varför det var nödvändigt att du fick vård utomlands.

5. Vårdkostnaderna

I vilket land uppkom kostnaderna och i vilken valuta har du betalat dem?

Läkarbesök

Vårdgivare

☐ Allmänläkare ☐ Specialistläkare

Vårdställe _____

Specifikation av undersökningar och behandling

Datum	Undersökning eller behandling	Pris

Tandläkarbesök

Vårdgivare

☐ Tandläkare ☐ Specialtandläkare

Vårdställe _____

Specifikation av undersökningar och behandling

Datum	Undersökning eller behandling	Pris

Specifikation av receptbelagda läkemedel

1. Läkemedlets namn		Förpackningsstorlek
Inköpsdatum	Styrka	Pris
2. Läkemedlets namn		Förpackningsstorlek
Inköpsdatum	Styrka	Pris
3. Läkemedlets namn		Förpackningsstorlek
Inköpsdatum	Styrka	Pris

6. Resekostnader föranledda av vården

Resdag	Start- och slutpunkt för resan (ange vårdinrättningens namn) Skriv tur- och returresan på separata rader.	Färdmedel	Resans pris

7. Övernattningskostnader föranledda av vården

☐ Sökande (patienten) ☐ Följeslagare

Datum för övernattningen Kostnader

Orsak till övernattningen

8. Bilagor

ⓘ Lämna som bilaga till ansökan in kopia av betalningskvitton, recept och utredning som beskriver den vård som du fått. Om du sökte planerad vård på eget initiativ, ska du också lämna in en kopia av läkarens remiss till undersökning, behandling eller en specialistläkares mottagning.

☐ Betalningskvitton

☐ Recept

☐ Utredning över den vård som getts

☐ Remiss till undersökning, behandling eller specialistläkares mottagning

☐ Annan bilaga; vad? _____

9. Övriga upplysningar

ⓘ Ange med nummer vilken punkt i ansökan du hänvisar till.

☐ Övriga upplysningar på ett separat papper. Skriv ditt namn och din personbeteckning på pappret.

10. Underskrift

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga.

Ort och datum Underskrift

De uppgifter som vi har fått för att kunna avgöra detta förmånsärende kan också användas för ett annat förmånsärende om uppgifterna enligt lag ska beaktas i samband med ärendet. Likaså kan uppgifter som vi har fått i samband med en annan förmån användas vid avgörandet av detta förmånsärende.

Kontakta oss om du vill veta var vi kan hämta uppgifter om dig och till vem vi kan lämna ut dem.