



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

Närmare information på www.fpa.fi/resor



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.

Posta ansökan och bilagorna på adressen
Folkpensionsanstalten, PB 10, 00056 FPA.

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

Ansökningstid: Sex månader efter resan eller betalningen.

1. Uppgifter om den sökande (patient eller rehabiliteringsklient)


Personbeteckning

Efternamn och förnamn


Telefonnummer


E-postadress

Följeslagarens namn och telefonnummer

 FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet.

2. Kontonummer

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

 Du kan ge en annan person eller din arbetsgivare fullmakt att för din räkning ta emot den ersättning som beviljas dig.
Ange uppgifter för fullmaktstagaren under punkt 10 Fullmakt.

3. Resans syfte

Sjukdom, graviditet eller förlossning


Rehabilitering som ordnas av FPA

Trafikskada eller arbetsolycksfall
Bifoga FPA:s blankett SV 143r (Utredning om olycksfall).

En familjemedlem deltar i vården av patienten eller
rehabiliteringen av klienten
Bifoga FPA:s blankett SV 67r (Intyg – För reseersättning).

Annan orsak; vilken? _____

4. Val av vårdställe

 Fyll i vid behov.

Jag har valt vårdställe med stöd av valfriheten inom hälso- och sjukvården.

Jag har betalningsförbindelse eller servicesedel från välfärdsområdet för sjukvård eller rehabilitering.

Var har du fått betalningsförbindelsen eller servicesedeln?

6. Kostnader för övernattnig

i Du kan ha rätt till övernattningspenning om du har varit tvungen att övernattna under resan på grund av undersökning, behandling eller vård eller på grund av trafikförhållandena.

Ange orsaken till övernattningen i punkt 8 Övriga upplysningar. Spara kvittot i sex månader eftersom FPA vid behov kan begära det.

Övernattande person	Datum för övernattnig	Övernattningskostnader, euro
<input type="checkbox"/> Sökande (patient eller rehabiliteringsklient)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Följeslagare	_____	_____
<input type="checkbox"/> Familjemedlem vid separat resa	_____	_____

7. Bilagor

- FPA:s blankett SV 67r (Intyg – För reseersättning) eller annan motsvarande utredning
- Jag har redan tidigare lämnat in ett intyg om behov av specialfordon som gäller för viss tid eller tills vidare.
- Kvitto eller kvitton på resekostnader för anlitannde av specialfordon _____ st.
- FPA:s blankett SV 143r (Utredning om olycksfall)

Annan bilaga

Vilken? _____

8. 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.

9. Underskrift

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga.

Ort och datum

Underskrift av sökanden, dennes vårdnadshavare eller intressebevakare, en nära anhörig eller en annan person som primärt sköter sökandens angelägenheter samt namnförtydligande och telefonnummer

10. Fullmakt

Jag ger härmed nedan nämnda person eller arbetsgivare fullmakt att lyfta min ersättning.

Fullmaktstagarens namn och personbeteckning eller arbetsgivarens namn och FO-nummer

Fullmaktstagarens eller arbetsgivarens adress

Postnummer

Postanstalt

Fullmaktstagarens kontonummer

Arbetsgivarens ombuds namn och telefonnummer

Ort och datum

Fullmaktsgivarens underskrift och namnförtydligande

Resan ersätts enligt det billigaste färd sättet med beaktande av kundens hälsotillstånd och trafikförhållandena. Notera att du inte kan söka ersättning för den självriskandel som du har betalat för taxi- eller ambulansresa.

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 dina uppgifter.