



Närmare information på www.fpa.fi/rehabilitering



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.

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

Ansökningstid: Rehabilitering ersätts tidigast från början av den månad då ansökan har inkommit till FPA.

1. Uppgifter om den sökande

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Telefonnummer

E-postadress

- i** FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet.

2. Ansökan

- i** Behovet av det hjälpmedel som söks ska grunda sig på ett läkarutlåtande eller någon annan medicinsk utredning.

Vilket hjälpmedel ansöker du om?

Det är fråga om

- nytt hjälpmedel
 extra utrustning
 byte av hjälpmedel; orsak till bytet?

Använder du andra hjälpmedel?

- Nej Ja; vad?

3. Sökandens arbets- och studiesituation

Jag

- arbetar är arbetslös är studerande är under 16 år
 är hemmamamma eller hemmapappa har sjukpension/invalidpension har rehabiliteringsstöd
 är arbetsförmögen (har sjukdagpenning) har pension (annan än sjuk-/invalidpension)
 annat, vad?

4. Behov av hjälpmedel i studierna – studerande fyller i

Studerar

- i grundskolan (klasserna 7–10) vid gymnasium eller folkhögskola
 vid yrkesläroanstalt vid yrkeshögskola/universitet
 annan utbildning; vilken?
-

Läroanstaltens namn

Studielinje

Studiernas start- och slutdatum

Beskriv på vilket sätt sjukdomen eller funktionsnedsättningen försvårar studierna.

Beskriv på vilket sätt hjälpmedlet hjälper dig att klara av studierna.

5. Behov av hjälpmedel i arbetet – personer som arbetar fyller i

Vilket är ditt yrke och hurdant arbete utför du?

Arbetsgivarens namn

Arbetet har börjat


Arbetet fortsätter/upphör

Beskriv på vilket sätt sjukdomen eller funktionsnedsättningen försvårar arbetet.

Beskriv på vilket sätt hjälpmedlet hjälper dig att klara av arbetet.

6. Bilagor

Läkarutlåtande B eller annan medicinsk utredning.

 Läkarutlåtandet får vara högst ett år gammalt.

Har redan lämnats in till FPA.

Lämnas in senare.

Tid till läkare _____


Rekommendation av sakkunnig gällande hjälpmedel

Plan för yrkesutbildning om du studerar i grundskolan (klasserna 7–10).

Utredning om de krav som studierna eller arbetet ställer (utredning av läroanstalten eller arbetsgivaren).

Annan bilaga; vad?

7. Ytterligare upplysningar

 Ange med nummer vilken punkt i ansökan du hänvisar till.

Ytterligare upplysningar på separat papper. Skriv namn och personbeteckning på pappret.

8. Underskrift

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.

Ort och datum

Underskrift

Enligt lag har FPA rätt att hämta in och lämna ut uppgifter som är nödvändiga för att ett rehabiliteringsärende ska kunna avgöras och för genomförandet av rehabiliteringen.

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 erhållit i samband med en annan förmån användas vid avgörandet av detta förmånsärende.

Hos FPA får du veta var uppgifter om dig kan hämtas in och till vem de kan lämnas ut.