



Du kan lämna in din ansökan och bilagorna också i e-tjänsten MittFPA: www.fpa.fi.

- i** Ta reda på om du kan få utkomststöd. Du kan inte få läkemedelskredit och utkomststöd samtidigt eftersom de nödvändiga läkemedelskostnaderna beaktas i utkomststödet. Kolla med hjälp av räknaren om du har möjlighet att få utkomststöd. Räknaren för utkomststöd finns på adressen www.fpa.fi/berakningar.
- i** Läs kreditvillkoren innan du fyller i ansökan om läkemedelskredit. Villkoren finns på blanketten Kreditvillkor – Läkemedelskredit (LJ 01r). När läkemedelskrediten beviljas uppkommer ett kreditavtal mellan dig och FPA. Kreditavtalet består av den ansökan som du undertecknat, blanketten Kreditvillkor – Läkemedelskredit (LJ 01r) och det positiva beslutet om läkemedelskredit.
- Läkemedelskrediten är avsedd för personer med låga inkomster för betalning av årssjälvrisk för läkemedelskostnader. Läkemedelskrediten beviljas i regel till ett belopp som motsvarar årssjälvrisk. Om du redan tidigare under samma år har betalat självrisk för läkemedel, beviljas läkemedelskredit till ett belopp som motsvarar den återstående årssjälvrisk. Kredit beviljas dock inte om det belopp som redan har betalats i självrisk för läkemedel under året uppgår till mer än 70 euro. Årssjälvriskens belopp varierar från år till år. Till exempel år 2025 är årssjälvrisk för läkemedelskostnader 633,17 euro. Kontrollera beloppet på adressen www.fpa.fi/lakemedel-arssjalvrisk.
- Om kredit beviljas överför FPA kreditbeloppet till ditt konto tidigast den sista bankdagen i månaden före den månad då läkemedlen köps.
- Läkemedelskrediten är en skuld som ska betalas tillbaka till FPA i enlighet med kreditvillkoren. Läkemedelskrediten ska återbetalas i 12 lika stora månatliga betalningsposter.
- Notera att du inte nödvändigtvis kan beviljas ny läkemedelskredit om du inte har betalat tillbaka din föregående läkemedelskredit i enlighet med kreditvillkoren.

Ansökningstid: Ansök om läkemedelskredit innan du köper läkemedlen. Du kan ansöka om läkemedelskredit tidigast två månader före den månad då du tänker köpa läkemedlen.

1. Uppgifter om den sökande

- i** Fyll i uppgifter om den person som ansöker om läkemedelskredit. Den sökande måste vara myndig. Om du ansöker om kredit för ditt minderåriga barns läkemedelskostnader ska du här fylla i dina uppgifter.

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Telefonnummer

E-postadress

- i** FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet. Om du bor utomlands ska du uppge både din utländska och din finska adress i punkt 5. Övriga upplysningar.

2. Kontonummer

- i** Den sökandes kontonummer. Om ditt bankkonto är utländskt ska du också ange BIC-koden.

Kontonummer

BIC-kod

3. Ansökan

 FPA kan endast bevilja läkemedelskredit om du har fyllt i punkterna nedan.

- ☐ Jag ansöker om läkemedelskredit för betalning av den återstående årssjälvrisken. Jag har läst kreditvillkoren för läkemedelskredit som finns på blanketten Kreditvillkor – Läkemedelskredit (LJ 01r), och jag godkänner villkoren.
- ☐ Jag förstår att ett kreditförhållande uppstår mellan FPA och mig om FPA godkänner min ansökan och beviljar mig kredit. I det fallet överför FPA kreditbeloppet till mitt konto i enlighet med kreditvillkoren och jag förbinder mig att betala tillbaka krediten i enlighet med kreditvillkoren. Jag förstår också att inget separat skuldebrev görs upp över krediten.

Läkemedelskredit för betalning av ett barns årssjälvrisk

 Om du ansöker om kredit för betalning av årssjälvrisken för ditt minderåriga barns läkemedel ska du fylla i uppgifter om barnet.

Barnets efternamn och förnamn _____

Barnets personbeteckning _____

Köp av läkemedel

 Ange här året och månaden då du tänker köpa läkemedlen. Läs i ansökan under punkt 6. Bilagor vilka bilagor som behövs för ansökan.

År då läkemedlen köps _____ och månad _____

Skuldsanering

Är du föremål för skuldsanering som beviljats av domstol?

- ☐ Ja. Läkemedelskredit kan inte beviljas om du är föremål för skuldsanering för privatpersoner som beviljats av domstol.
- ☐ Nej

Återbetalning av krediten

 Läkemedelskrediten ska återbetalas till FPA i 12 lika stora månatliga betalningsposter. Återbetalningen börjar från kalendermånaden efter den månad som följer på den tidpunkt då krediten erhöles.

Välj bland följande alternativ den förfallodag för återbetalningsposterna som passar dig.

- ☐ Den 1 dagen i månaden
- ☐ Den 15 dagen i månaden

4. Så här deltar du i undersökningen

Erfarenheterna hos dem som ansökt om läkemedelskredit undersöks senare med en enkät. Ange om dina kontaktuppgifter (adress eller e-postadress) får användas för att skicka en inbjudan att delta. Det är frivilligt att delta i enkäten, och det inverkar inte på handläggningen av din ansökan. Mottagande av inbjudan förpliktar inte till att delta i enkäten.

- ☐ Mina kontaktuppgifter får användas för att skicka en inbjudan att delta i enkäten gällande läkemedelskrediten.
- ☐ Jag ger inte tillstånd till att mina kontaktuppgifter får användas för det här ändamålet.

5. Övriga upplysningar

 Ange med nummer vilken punkt i ansökan du hänvisar till.

☐ Övriga upplysningar på ett separat papper. Skriv den sökandes namn och personbeteckning på pappret.



6. Bilagor

- i** Foga till ansökan utredningar om de läkemedel som du behöver köpa under den månad som du har angett. Av bilagorna ska framgå vilka läkemedel du tänker köpa och hur mycket. Bilagan kan vara till exempel en kopia av patientanvisningen, en bild av receptet eller en sammanställning av recepten från MittKanta.
- FPA får uppgifter om dina inkomster från inkomstregistret. Vi begär utredningar om dina inkomster endast vid behov.

7. Underskrift

- i** Ansökan kan undertecknas av den som ansöker om krediten.

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga.

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande

Den sökandes telefonnummer

Enligt lag har FPA rätt att hämta och lämna ut uppgifter som är nödvändiga för att läkemedelskreditärendet ska kunna handläggas.

Uppgifter som vi har fått i samband med ett annat förmånsärende kan användas vid handläggningen av läkemedelskreditärendet.

De uppgifter som vi har fått i samband med handläggningen av läkemedelskreditärendet kan också användas för ett annat förmånsärende om uppgifterna enligt lag ska beaktas i samband med ärendet.

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