

Senden Sie den Antrag an  
Försäkringskassans inläsningscentral  
839 88 Östersund

**Wer kann Ausgleichszahlung erhalten?**

Sie können Ausgleichszahlung ab Juli des Jahres erhalten, in dem Sie das 19. Lebensjahr erreichen, wenn Sie mindestens ein Jahr lang wegen Krankheit, Verletzung oder Funktionsminderung nicht in Vollzeit arbeiten können. Sie können höchstens drei Jahre hintereinander eine Ausgleichszahlung erhalten und längstens bis zu dem Monat, in dem Sie das 30. Lebensjahr erreichen.

Sie können Ihren Antrag auf forsakringskassan.se stellen, wenn Sie über eine mobile Bank-ID oder einen E-Ausweis verfügen.

**1. Antragsteller**

Vorname und Nachname		Personenkennzahl (12 Ziffern)
Anschrift		Postleitzahl und Ort

**2. Was Sie für den Antrag benötigen**

Ich beantrage	
<input type="checkbox"/> einviertel	<input type="checkbox"/> einhalb
<input type="checkbox"/> dreiviertel	<input type="checkbox"/> vollen
Aktivitätszuschuss	
Ab einschliesslich Jahr, Monat	Bis einschließlich, Monat
Sie benötigen ein ärztliches Gutachten, in dem Ihre Krankheit, Verletzung oder Funktionsminderung und wie diese Ihre Arbeitsmöglichkeiten beeinträchtigt beschrieben wird. Wenn es nicht bereits bei Schwedisches Sozialversicherungsamt vorliegt, müssen Sie es uns zuschicken.	
<input type="checkbox"/> Ich füge ein ärztliches Gutachten bei	
<input type="checkbox"/> Ein Attest liegt schon beim Sozialversicherungsamt vor	
<input type="checkbox"/> Ich habe ein Attest von Doktor angefordert und übersende es später	_____ (Name des Arztes)

**3. Kontoangaben**

Tragen Sie das Konto ein, auf das Sie Ihre Auszahlungen von Försäkringskassan überwiesen haben möchten. Sie können nur ein Konto anmelden, das Ihnen selbst gehört. Wenn Sie möchten, dass Ihre Auszahlungen auf das Konto einer anderen Person überwiesen werden sollen, müssen Sie stattdessen das Formular "Vollmacht - Auszahlung an eine andere Person" (5606) [*Fullmakt - Utbetalning till en annan person*] - ausfüllen.

<input type="checkbox"/> Bankkonto	Bankleitzahl	Kontonummer
<input type="checkbox"/> Personenkonto bei Nordea. Bitte ankreuzen, wenn die Kontonummer Ihrer Personnummer entspricht		

**4. Haben Sie außerhalb Schwedens gewohnt oder gearbeitet?**

<input type="checkbox"/> Nein	Schweden hat Abkommen mit anderen Ländern, weshalb die Zahlung in bestimmten Fällen höher sein kann, wenn Sie in einem anderen Land gewohnt oder gearbeitet haben.
<input type="checkbox"/> Ja, ich habe in einem anderen Land gewohnt	Geben Sie das Land an
<input type="checkbox"/> Ja, ich habe in einem anderen Land gearbeitet	Geben Sie das Land an
Dann müssen wir wissen, in welchen Zeiträumen Sie im Ausland gewohnt oder gearbeitet haben und welche Länder dies betrifft. Die Angaben können Sie auf diesem Formular unter "Sonstige Angaben" oder in einem Anhang machen. Andernfalls wird Ihr/e Sachbearbeiter/in Sie später danach fragen.	

50070107

**5. Hier ausfüllen, wenn eine dritte Person Sie im Kontakt mit Försäkringskassan vertreten soll**

Hier ausfüllen, wenn Sie einer dritten Person die Vollmacht geben, in Ihrer Sache in Kontakt mit Försäkringskassan zu sein. Dann werden wir in erster Linie mit dieser Person sprechen, aber vielleicht müssen wir auch mit Ihnen reden. Die Person hat das Recht Ihre Sache zu führen und von Beschlüssen und sonstigen Schreiben, die Försäkringskassan an Sie schickt, Kenntnis zu nehmen.

Ich erteile unten bezeichneter Person die Vollmacht, mich bezüglich meines Antrags auf Ausgleichszahlung im Kontakt mit Försäkringskassan zu vertreten. Ich kann die Vollmacht jederzeit widerrufen.

- Die Vollmacht gilt, bis ich einen endgültigen Bescheid über meinen Anspruch auf Ausgleichszahlung erhalte.
- Falls mir Ausgleichszahlung bewilligt wird, gilt die Vollmacht auch während des Zeitraums, in dem ich die Zahlung erhalte

Name des Vollmachtnehmers	Personenkennzahl (12 Ziffern)	Telefon, auch Vorwahl
Anschrift		Postleitzahl und Ort

**6. Sonstige Auskünfte**

Hier können Sie eintragen, ob Sie im Ausland gewohnt oder gearbeitet haben. Sie können auch andere Dinge eintragen, wenn auf dem Formular sonst kein Platz dafür ist.

**7. Unterschrift**

Ich versichere auf Ehre und Gewissen das die gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Bei Veränderungen von Angaben bin ich verpflichtet dies dem Sozialversicherungsamt mitzuteilen. Ich bin mir bewusst, dass falsche oder nicht genannte Angaben oder unterlassene Mitteilungen betr. Veränderungen an das Sozialversicherungsamt strafbare.

Datum	Unterschrift	Telefon, auch Vorwahl
-------	--------------	-----------------------

**8. Bitte hier ausfüllen, wenn Sie Bevollmächtigter oder Verwalter für die antragstellende Person sind.**

Fügen Sie einen Registerauszug bei, der belegt, dass Sie Treuhänder oder Verwalter sind.

Ich bin <input type="checkbox"/> Treuhänder <input type="checkbox"/> Verwalter	Name in Blockschrift
---	----------------------

Die Angaben werden im Datensystem der Försäkringskassan verarbeitet. Lesen Sie mehr dazu in der Broschüre "Personenregister der Försäkringskassan" [*Försäkringskassans personregister*].

## **Gut zu wissen, wenn Sie Ausgleichszahlung beantragen**

### **Sie können den Antrag auch im Internet stellen**

Sie können den Antrag auf Ausgleichszahlung auf Försäkringskassans Webseite [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se) stellen, wenn Sie über eine Bank-ID, eine mobile Bank-ID oder einen E-Ausweis verfügen. Loggen Sie bei *Meine* Seiten ein, wählen Sie *E-Services* und öffnen Sie *Antrag auf Ausgleichszahlung*. Wenn Sie Ihren Antrag im Internet stellen, erhalten Sie direkt einen Beleg, dass wir den Antrag erhalten haben. Das ist einfacher als ein Formular auszufüllen und mit der Post zu verschicken.

### **Sie können Hilfe und Antworten auf Ihre Fragen bekommen**

Nach dem Öffnen des Antrags sehen Sie rechts einen blauen Reiter mit dem Text *Haben Sie Fragen?* Dort können Sie mit eine/m/r Sachbearbeiter/in chatten. Sie können Ihren Antrag gemeinsam anschauen und wenn Sie wollen miteinander sprechen. Wenn Sie eine Webcam haben, können Sie sich auch sehen.

### **Sie bekommen eine/n persönliche/n Sachbearbeiter/in**

Wenn wir Ihren Antrag erhalten haben, erhalten Sie eine/n persönliche/n Sachbearbeiter/in. Er oder sie kann Sie binnen einer Woche kontaktieren. Dann erfahren Sie, ob weitere Dokumente oder Angaben benötigt werden. Sie vereinbaren auch einen Termin für ein Treffen, um Ihren Antrag gemeinsam durchzugehen. In bestimmten Fällen können Sie dies telefonisch erledigen. Haben Sie eine dritte Person bevollmächtigt, Ihre Sache zu erledigen, muss Ihr/e Sachbearbeiter/in Sie vielleicht trotzdem treffen, aber dann können Sie gemeinsam mit Ihre/m/r Bevollmächtigten erscheinen.

### **Erfahren Sie mehr auf [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se)**

Auf [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se) können Sie mehr über die Ausgleichszahlung erfahren.