

Skicka blanketten till  
 Försäkringskassans inläsningscentral  
 839 88 Östersund

### 1. Du som ansöker

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
-----------------------	---------------------------

#### Vilken ersättning ansöker du om?

I den här blanketten kan du ansöka om fyra typer av ersättning från arbetsskadeförsäkringen:

- Livränta om du kommer att tjäna mindre under minst ett år på grund av din skada. Fyll i punkt 2.
- Ersättning för tandvård. Fyll i punkt 3.
- Ersättning för särskilda hjälpmedel. Fyll i punkt 4.
- Ersättning för sjukvård utomlands. Fyll i punkt 5.

### 2. Fyll i här om du ansöker om livränta

Det måste finnas ett underlag som visar från vilken tidpunkt det gick att förutse att en sjukdom eller skada gör att din inkomst blir lägre under minst ett år framåt i tiden.

Skada eller sjukdom	Datum när skadan inträffade eller sjukdomen konstaterades	
Jag kommer att tjäna mindre under minst ett år. Jag ansöker därför om livränta från och med (månad och år)		
Hur mycket har din inkomst minskat på grund av skadan eller sjukdomen?		
<input type="checkbox"/> Jag kan inte arbeta alls eller har minskat min arbetstid		
Underlag som visar att det varar minst ett år, till exempel läkarintyg eller läkarutlåtande		
<input type="checkbox"/> Jag har bytt eller behöver byta arbete eller omskola mig		
Underlag som visar att det varar minst ett år, till exempel läkarintyg eller läkarutlåtande		
<input type="checkbox"/> Jag har blivit av med lönetillägg		
Underlag som visar att du behöver arbeta annorlunda i minst ett år		
<b>Sjukhus, vårdcentraler eller andra vårdinrättningar där jag fått vård till följd av skadan eller sjukdomen</b>		
Vårdinrättning	Adress	Telefon, även riktnummer
Har du pension från ett annat land? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		Om du har pension från ett annat land kan eventuell livränta som du får bli lägre.

**3. Fyll i här om du ansöker om ersättning för kostnader för tandvård**

Skada eller sjukdom		Datum när skadan inträffade eller sjukdomen konstaterades	
Nuvarande tandläkarmottagning	Adress		Telefon, även riktnummer
Tandläkarmottagning före skadan eller sjukdomen	Adress		Telefon, även riktnummer
<input type="checkbox"/> Jag skickar med kvitton eller fakturor för tandvård som jag fått <input type="checkbox"/> Jag vill ha förhandsbesked och skickar med ett behandlingsförslag		Vi kan pröva din ansökan först när vi har fått underlag som visar vad du vill ha ersättning för.	

**4. Fyll i här om du ansöker om ersättning för kostnader för särskilda hjälpmedel**

Skada eller sjukdom som gör att du behöver hjälpmedel		Datum när skadan inträffade eller sjukdomen konstaterades	
Hjälpmedel som du begär ersättning för			
Vem har bedömt att du behöver hjälpmedel? (Namn, yrke och telefon)			
<input type="checkbox"/> Jag skickar med kvitton eller fakturor för hjälpmedel som jag köpt <input type="checkbox"/> Jag vill ha förhandsbesked och skickar med ett kostnadsförslag		Vi kan pröva din ansökan först när du har skickat in underlag som visar vad du vill ha ersättning för.	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha ersättning för resekostnader		specificera dina kostnader	
<b>Sjukhus, vårdcentraler eller andra vårdinrättningar där jag fått vård till följd av skadan eller sjukdomen</b>			
Vårdinrättning	Adress		Telefon, även riktnummer

**5. Fyll i här om du ansöker om ersättning för kostnader för sjukvård utomlands**

Skada eller sjukdom		Datum när skadan inträffade eller sjukdomen konstaterades	
Vårdgivare i utlandet	Adress		Land
<input type="checkbox"/> Jag skickar med ett medicinskt underlag från vårdgivaren i utlandet			
<input type="checkbox"/> Jag skickar med kvitton eller fakturor för sjukvård utomlands		Vi kan pröva din ansökan först när vi har fått in underlag som visar vad du vill ha ersättning för.	
<input type="checkbox"/> Jag har skadat mig vid arbete utomlands för en svensk arbetsgivare och har fått sjukvård utomlands			
<input type="checkbox"/> Jag har blivit sjuk och behövt söka sjukvård utomlands på grund av en tidigare arbetsskada			
<input type="checkbox"/> Jag planerar att söka sjukvård utomlands på grund av min arbetsskada			
<input type="checkbox"/> Jag skickar med ett medicinskt underlag från min läkare i Sverige som beskriver den nödvändiga vården, om jag kan få den i Sverige och när jag i så fall kan få den			
<input type="checkbox"/> Jag skickar med behandlingsförslag och kostnadsförslag från utlandet för den planerade vården			
<input type="checkbox"/> Annan anledning	Beskriv anledningen		

## 6. Kontouppgifter

Fyll i det konto som du vill ha alla dina utbetalningar från Försäkringskassan till. Du kan bara anmäla ett konto som tillhör dig själv. Om du vill att dina utbetalningar ska gå till en annan persons konto ska du istället fylla i blanketten *Fullmakt - Utbetalning till en annan person* (5606).

Registrerat konto:

Om kontot är fel, stryk över och skriv det rätta under.

<input type="checkbox"/> Bankkonto	clearingnummer	kontonummer
<input type="checkbox"/> Personkonto i Nordea där kontonumret är detsamma som ditt personnummer		

## 7. Om du har avtalsförsäkring hos AFA

AFA-försäkringar använder beslut och beslutsunderlag från Försäkringskassan vid sin prövning. Vill du att vi skickar över kopior direkt till dem? Det underlättar och påskyndar deras prövning av din rätt till ersättning.

Jag vill att Försäkringskassan skickar kopior på beslut och beslutsunderlag till AFA-försäkringar

## 8. Övriga upplysningar

	<input type="checkbox"/> Jag lämnar upplysningar i en bilaga
--	--

## 9. Medgivande till Försäkringskassan

Försäkringskassan får hämta in patientjournaler och andra uppgifter om mig från privata hälso- och sjukvårdsinrättningar om det behövs för att utreda mitt ärende.

Ja

Nej

## 10. Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. När uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan.

Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter, att utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras.

Datum

Namn-teckning

Telefon dagtid, även riktnummer

Telefon kvällstid, även riktnummer

Uppgifterna hanteras i Försäkringskassans datasystem. Läs mer i broschyren "Försäkringskassans personregister".

# Information om blanketten

## Ansökan

### Ersättning från arbetsskadeförsäkringen (FK 5002)

Förutom de ersättningar som räknas upp i den här ansökan kan du i vissa situationer få följande ersättningar i arbetsskadeförsäkringen om du har en arbetsskada:

- *Arbetsskadesjukpenning för karensdagar* - för dig som beviljats livränta eller annan arbetsskadesjukpenning.
- *Arbetsskadesjukpenning för studerande* - för dig som skadar dig i yrkesförberedande utbildning eller arbetsmarknadsåtgärder och är sjukskriven mer än 180 dagar.
- *Förebyggande arbetsskadesjukpenning* - för dig som måste avhålla dig från arbete på grund av risk för arbetsskada.
- *Ersättning för vårdkostnader om du inte är bosatt i Sverige* - för dig som inte har rätt till subventionerad vård i Sverige.
- *Vanlig sjukpenning, rehabiliteringsersättning, särskilt bidrag och bidrag till arbets-hjälpmedel* - för dig som inte är försäkrad för de här ersättningarna, men har en svensk arbetsskada som kan ge dig rätt till dem.

Om du har frågor om dessa ersättningar kan du ringa kundcenter på 0771-524 524 så berättar vi mer.

## 2. Fyll i här om du ansöker om livränta

Om din arbetsskada gör att du tjänar mindre för att du till exempel måste byta arbete eller gå ner i arbetstid kan du få ersättning för det. Det kallas livränta.

### Skada

Skriv vilken skada eller sjukdom som du anser är en arbetsskada och som innebär att du behöver arbeta annorlunda. Försäkringskassan kan pröva om en skada eller sjukdom kan godkännas som arbetsskada bara om det innebär att den kan ge rätt till ersättning från Försäkringskassan.

## 3. Fyll i här om du ansöker om ersättning för kostnader för tandvård

### Skada

Skriv vilken skada eller sjukdom som du anser är en arbetsskada och som innebär att du behöver tandvård. Försäkringskassan kan pröva om en skada eller sjukdom kan godkännas som arbetsskada bara om det innebär att den kan ge rätt till ersättning från Försäkringskassan.

### Vårdgivare

Skriv vilken tandläkarmottagning du varit på för vård, både före och efter den skada som du anser är en arbetsskada.

### Du måste styrka dina kostnader

Om du inte skickar in något som visar att du haft eller kommer att ha en nödvändig kostnad för din skada (till exempel ett kvitto eller ett behandlingsförslag) måste Försäkringskassan avslå din ansökan.

Du kan få ersättning för nödvändiga kostnader för det billigaste färdsatset till och från tandläkaren.

**4. Fyll i här om du ansöker om ersättning för kostnader för särskilda hjälpmedel****Vem har bedömt?**

Skriv namn och yrkestitel (läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut eller liknande) på den som bedömt att din skada eller sjukdom innebär att du behöver ett hjälpmedel eller behandlingsutrustning.

**Skada**

Skriv vilken skada eller sjukdom som du anser är en arbetsskada och som innebär att du behöver ett hjälpmedel eller en behandlingsutrustning. Försäkringskassan kan pröva om en skada eller sjukdom kan godkännas som arbetsskada bara om det innebär att den kan ge rätt till ersättning från Försäkringskassan.

**Du måste styrka dina kostnader**

Om du inte skickar in något som visar att du haft eller kommer att ha en nödvändig kostnad för din skada eller sjukdom (till exempel ett kvitto eller ett kostnadsförslag) måste Försäkringskassan avslå din ansökan.

Du kan få ersättning för nödvändiga kostnader för det billigaste färdssättet i samband med utprovning av hjälpmedel.

**5. Fyll i här om du ansöker om ersättning för sjukvård utomlands**

Om du blivit sjuk eller skadad och behövs söka vård utomlands ska du skicka med medicinska underlag från den utländska vårdgivaren som visar vilken vård du fått, varför du fått den och eventuellt också hur du skadade dig. Skicka också med kvitton eller faktura som visar vad vården kostade.

Om du planerar att söka sjukvård utomlands ska du skicka med medicinska underlag som visar vad det för vård du behöver och ett behandlingsförslag från den utländska vårdgivaren. Om vården går att få i Sverige ska underlaget också ange inom vilken tid.

**Skada**

Skriv vilken skada eller sjukdom som du anser är en arbetsskada och som innebär att du fått eller kommer att få sjukvård utomlands. Försäkringskassan kan pröva om en skada eller sjukdom kan godkännas som arbetsskada bara om det innebär att den kan ge rätt till ersättning från Försäkringskassan.

**Du måste styrka dina kostnader**

Om du inte skickar in ett något som visar att du haft eller kommer att ha en nödvändig kostnad för din skada eller sjukdom (till exempel ett kvitto, ett behandlingsförslag eller ett kostnadsförslag) måste Försäkringskassan avslå din ansökan.

**9. Medgivande till Försäkringskassan**

För att vi ska kunna utreda din rätt till ersättning från arbetsskadeförsäkringen kan vi behöva begära medicinska underlag från de vårdgivare som du varit hos eller från andra försäkringsbolag. Privata vårdgivare kräver ett medgivande från dig för att de ska kunna lämna ut underlagen till Försäkringskassan.