

FK 3057 (016 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

www.forsakringskassan.se

Räkning Assistansersättning

Å٢٠	och	mår	nad		
				 	-

Skicka blanketten till

1. Du som har personlig assistans Fonamn och eftemamn 2. Redovisning av all utförd assistans under månaden Aktiv tid Varietid, faktiska timmar Itimmar minuter Itimmar minuter 3. Har assistans utförts i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet 4. Har du vårdats på sjukhus den här månaden? 4. Har du vårdats på sjukhus den här månaden? 5. Har du vistats i ett land utanför EES-området och anlitat en assistent på plats? 5. Har du vistats i ett land utanför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up Bifoga en forklaring till varfor du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up 6. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott Har du använt föregående månads ubdelalning till köp av personlig assistans? 7. 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 uppgiftera tu tuelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (är, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer 8. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare Jag är värdnadshavare god man förvaltare Namnförkydigande			Försäkringskassans inläsningscentral			
Personnummer (12 siffror)				039 0	o Ostersuna	
Personnummer (12 siffror) 2. Redovisning av all utförd assistans under månaden Aktiv tid						
Personnummer (12 siffror)	I. Du sc	om har personlig a	ssistans			
Aktiv tid wind winder winner w						Personnummer (12 siffror)
Wantetid, faktiska timmar minuter minute			· <u> </u>			
Alar assistans utförts i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet Ja		visning av all utför			18	
Ja		minutor				
Ja	Ililiai	Minutei	ulliniai	utei	timmar minuter	
Ja				al a all a cardana	l 4	
Nej			arnomsorg, skola eller	daglig verksa	mnet	
Nej Ja Frân och med (âr, månad, dag) Klockslag Till och med (âr, månad, dag) Klockslag i. Har du vistats i ett land utanför EES-området och anlitat en assistent på plats? Ja Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up i. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott lar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar I. Underskrift ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. lär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgiftet tt utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Patum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer I. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare ag är vårdnadshavare god man förvaltare	Ja					
Nej Ja Frân och med (âr, månad, dag) Klockslag Till och med (âr, månad, dag) Klockslag 5. Har du vistats i ett land utanför EES-området och anlitat en assistent på plats? Ja Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up 5. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott lar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar 7. Underskrift ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Jär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgiftet tit utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Jatum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer 3. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare ag är vårdnadshavare god man förvaltare	. Har d	u vårdats på siukh	us den här månaden?			
Ja Från och med (år, månad, dag) Klockslag Till och med (år, månad, dag) Klockslag Ja Från och med (år, månad, dag) Klockslag Till och med (år, månad, dag) Klockslag Ja Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up Ja Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up Ja Mej, det finns kronor kvar Ja Nej, det finns kronor kvar Ja Whej, det finns kronor kvar Ja Whej, det finns kronor kvar Ja Whej heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Bar uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgiftet tt utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer Jar om du som skrivit under är ställföreträdare god man förvaltare						
. Har du vistats i ett land utanför EES-området och anlitat en assistent på plats? Ja Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott ar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar . Underskrift ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Lär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgiftet tu telämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Jatum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer Namnteckning Förvaltare		Från och med (år, mån	ad, dag) Klockslag	Till och med	(år, månad, dag)	Klockslag
Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott ar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar Lunderskrift ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Bär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter tt utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Patum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer N. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare ag är vårdnadshavare god man förvaltare	Ja					
Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up 5. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott dar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar 7. Underskrift ag 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 ut utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer 3. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare						
Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up 5. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott dar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar 7. Underskrift lag 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 ut utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer 3. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare						
Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up 5. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott						
Bifoga en förklaring till varför du behövde anlita en assistent på plats. Skicka också in handlingar som styrker dina up 5. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott dar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar 7. Underskrift ag 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 ut utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer 3. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare	ا اعدا	····iototo i ott land	······································	ah anlitat an a	essistant på plat	-2
is. Fyll i här om du har köpt assistans och fått ersättning i efterskott						
ar du använt föregående månads utbetalning till köp av personlig assistans? Ja Nej, det finns kronor kvar Lunderskrift ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Jär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter tt utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Jatum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer Jatum (år, månad, dag) god man förvaltare	Ja	Bifoga en förklaring til	l varför du behövde anlita en	assistent på plats	s. Skicka också in ha	andlingar som styrker dina uppgi
Ja Nej, det finns kronor kvar ". Underskrift ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Jär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter tt utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Jatum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer S. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare ag är vårdnadshavare god man förvaltare			7. 49.44			
Ja Nej, det finns kronor kvar Nej det grand kronor kronor kvar Nej det grand kronor kro					skott	
7. Underskrift lag 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 (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer B. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare				_		
ag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. Jär uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan. Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter tit utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer S. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare ag är vårdnadshavare god man förvaltare						
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 (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer B. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare	'. Unde	rskrift				
Att utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras. Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer B. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare			nvete att uppgifterna i blank	etten är riktiga o	ch fullständiga.	
Datum (år, månad, dag) Namnteckning Telefon, även riktnummer B. Fyll i här om du som skrivit under är ställföreträdare lag är vårdnadshavare god man förvaltare						
lag är vårdnadshavare god man förvaltare				in har uppgilleme	a jag iamnat iorand	
Jag är vårdnadshavare god man förvaltare						
Jag är vårdnadshavare god man förvaltare						
	3. Fyll i	här om du som sk	rivit under är ställföretr	ädare		
Namnförtydligande Personnummer (12 siffror)	lag är	vårdnadshavare	god man		förvaltare	
	Namnförty	dligande				Personnummer (12 siffror)

Redovisning av kostnader

Du ska redovisa dina kostnader i följande situationer:

Om du själv har anställt dina assistenter ska du alltid redovisa dina kostnader för sådana assistenter. Detsamma gäller om du har beviljats assistansersättning med ett högre timbelopp eller har ansökt om högre timbelopp för tid före beslut och beslut ännu inte har fattats. Du ska även redovisa dina kostnader om du har eller kan ha rätt till utbetalning med ett skäligt belopp för assistans anlitad utanför EES.

Om du får ersättningen i förskott ska du redovisa i slutet av perioden. Om du får ersättningen i efterskott ska du redovisa varje månad.

9. Redovisa dina kostnader

Typ av kostnad	Kostnad per timme	Kostnad för perioden
Lön (utom OB-tillägg) och lönebikostnader	kronor	kronor
Lön i form av OB-tillägg	kronor	kronor
Assistansomkostnader	kronor	kronor
Utbildningskostnader	kronor	kronor
Arbetsmiljöinsatser och personalomkostnader	kronor	kronor
Administrationskostnader	kronor	kronor
Summa kostnad för assistansen:	kronor	kronor
Antal utförda timmar under perioden som kostnaden är beräknad på:	timmar	

10. Fvll i här om du får ersättning i förskott

ion financial and in order	
10.a Uppgift om perioden	
Från och med (månad)	Till och med (månad)
10.b Finns det pengar kvar som du inte har använt	för att köpa personlig assistans?
Nei la det finns kronor	kvar

När vi har fått din redovisning kommer vi att göra en slutavräkning. Det innebär att vi jämför den ersättning du har fått med den som du har redovisat. Om du inte har använt all ersättning till din personliga assistans under perioden så ska du betala tillbaka överskottet. Vi behöver veta hur du i så fall vill att det ska gå till.

10.c Hur vill du betala tillbaka eventuellt för mycket utbetald ersättni	ng	J?
--	----	----

utbetalningar.
Jag vill att Försäkringskassan prövar om jag är återbetalningsskyldig om det har utbetalats för mycket ersättning för den här perioden.