

## ANSÖKAN OM INDIVIDUELLT FÖRBEHÅLLSBELOPP

på grund av fördyrade levnadskostnader enligt Socialtjänstlagen 8 kap. 8§

Jag ansöker för första gången

Jag ansöker om förlängning av tidigare beviljat  
individuellt förbehållsbelopp

Sökandes personuppgifter:

|                    |       |                |
|--------------------|-------|----------------|
| För- och efternamn |       | Personnummer   |
| Adress             |       | Postnr och ort |
| Telefon bostad     | Mobil | E-post         |

God man/förvaltares/företrädares personuppgifter:

|                    |       |                |
|--------------------|-------|----------------|
| För- och efternamn |       | Personnummer   |
| Adress             |       | Postnr och ort |
| Telefon bostad     | Mobil | E-post         |

Jag ansöker om individuellt förbehållsbelopp av följande skäl:

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> God man/förvaltare, arvodesbeslut bifogas                                       | <input type="checkbox"/> Specialkost, kvitton bifogas |
| <input type="checkbox"/> Minderåriga barn, ange personnummer och vistelsetid:<br>.....<br>.....<br>..... |   |
| <input type="checkbox"/> Annat<br>.....<br>.....<br>.....  |   |

Bifogade handlingar:

|                                     |  |                                   |  |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Läkarintyg | <input type="checkbox"/> Arvodesbeslut | <input type="checkbox"/> Fullmakt | <input type="checkbox"/> Annan handling (ex kvitton) |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|

Underskrift:

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Namnteckning  | Namnförtydligande |
| Ort och datum |                   |

Alla här lämnade uppgifter samt uppgifter som hämtats in från vissa myndigheter kommer att bearbetas och lagras i arkiv eller på elektronisk väg i kommunens system under beaktande av bestämmelserna enligt Dataskyddsförordningen EU 2016/679 (GDPR)

**OBS! Information om individuellt förbehållsbelopp, se nästa sida**



## Individuella tillägg till förbehållsbelopp

Individuellt tillägg till förbehållsbeloppet kan ges efter ansökan och individuell prövning.

Förbehållsbelopp är det belopp du får behålla innan det kan tas ut en vård- och omsorgsavgift.

Förbehållsbeloppet är ett lagstadgat belopp som består av din boendekostnad samt ett schablonbelopp kallat minimibelopp, som ska räcka till normala levnadsvillkor enligt socialtjänstlagen 8 kap. 7§, ex livsmedel, kläder, skor, möbler, fritid, hygien, resor, läkemedel, tandvård och sjukvård.

Du kan ansöka om att vi ska ta hänsyn till merkostnader som minimibeloppet inte täcker och om behovet varar under en längre tid. Med behov under en längre tid menas att merkostnaden är regelbundet återkommande under minst sex månader och beloppet ska uppgå till minst 200 kronor per månad. Detta regleras i socialtjänstlagen 8 kap. 8§.

Observera att du som har merkostnader på grund av matdistribution i hemmet, mat vid korttidsvistelse, mat vid dagverksamhet samt mat i särskilt boende (äldreomsorg) automatiskt får ett höjt schablonbelopp för dessa kostnader, du behöver därför inte fylla i denna blankett.

Följande poster är exempel på levnadskostnader som kan föranleda beslut om individuellt tillägg till förbehållsbeloppet:

- **Fördyrad kost/specialkost** som ofta är dyrare än vanlig mat. Specialkost kan direkt jämföras med läkemedelsbehandling. I flera fall är specialkost den huvudsakliga behandlingen av sjukdomen. Behov av specialkost ska styrkas med läkarintyg vid ansökan om individuellt tillägg till förbehållsbeloppet på grund av fördyrad kost. De specialkosterna som medför en merkostnad på mer än 200 kronor per månad är fettreducerad kost, glutenfri kost, laktosreducerad kost, proteinreducerad kost och dialyskost.
- **Familjesituation**, exempel underhållskostnad för minderåriga barn. Detta ska styrkas med kopia av beslutet där beloppets storlek framgår.
- **Kostnader till följd av funktionsnedsättning**, bland annat för rehabilitering/habilitering inklusive resor
- **Fördyrade kostnader för resor** (exempel arbets- eller sjukresor) om dessa är dyrare än om du åkt kollektivtrafik. Ska styrkas med kvitto eller liknande.
- **Kostnader för god man/förvaltare**
- **Andra kostnader av varaktig karaktär**, exempel högre elkostnad vid användning av syrgas, permobil eller annan utrustning du är i behov av. Ska verifieras med faktura/kostnad för el innan och efter installation.

### För att din ansökan ska kunna behandlas behöver du bifoga följande dokument:

- Intyg som styrker ditt behov exempel läkarintyg
- Intyg som styrker kostnad och påvisar varaktighet exempel kvitton, fakturor eller liknande
- Ansöker du om höjt förbehållsbelopp på grund av kostnad för god man/förvaltare behöver du skicka med arvodesbeslut. Har du handikappersättning/merkostnadsersättning ska kopia på beslutet från Försäkringskassan bifogas. Kostnader som täcks av annat bidrag eller ersättning kan inte föranleda höjt förbehållsbelopp.
- Ansökan om individuellt förbehållsbelopp kan beviljas för ett år i taget, därefter behöver ny ansökan göras.
- Du får ett beslut om individuellt förbehållsbelopp i samband med beslut om din avgift.
- Du kan överklaga avgifter, förbehållsbelopp och inkomster enligt 16 kap. 3 § socialtjänstlagen.
- För att lämna uppgifter som företrädare för någon annan krävs att en fullmakt lämnas. Fullmaktsblankett kan beställas, genom kontakt med avgiftshandläggaren alternativt hämtas på hemsidan [www.hofors.se](http://www.hofors.se).

### Har du några frågor?

Vid frågor kan du kontakta avgiftshandläggaren  
telefon 0290-77 17 39, telefontid tisdag-torsdag, kl 08.30 – 10.30

Ansökan skickas till:

**Hofors kommun**  
**Avgiftshandläggare ÄO/LSS**  
**LSS Kontoret**  
**813 81 HOFORS**