



Voit tehdä hakemuksen ja lähettää liitteet myös OmaKelassa (www.kela.fi/omakela).

Lisätietoja: www.kela.fi/vammaistuet



Voit kysyä lisää puhelinpalvelustamme (www.kela.fi/soita-kelaan).



Täytä lomake huolellisesti ja varmista, että kaikki tarvittavat liitteet ovat mukana.

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme sinuun yhteyttä.

Postita hakemus ja liitteet osoitteeseen Kela, PL 10, 00056 KELA.



Hakemuksen liitteeksi tarvitset lääkärinlausunnon. Lausunnon laatimisesta saa olla kulunut enintään 6 kuukautta.

Jos et ole aiemmin hakenut Kelan etuuksia ja olet muuttanut Suomeen, täytä lisäksi lomake Y 77.

Jos olet lähdyssä ulkomaille, täytä lisäksi lomake Y 38.

Hakuaika: Etuus voidaan myöntää enintään 6 kuukautta takautuen etuuden hakemisesta.

1. Hakijan tiedot

Henkilötunnus

Sukunimi ja etunimi

Lähiosoite

Postinumero

Postitoimipaikka

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Asuinmaa

☐ Suomi

☐ Muu maa, mikä?

Oletko asunut tai työskennellyt muualla kuin Suomessa viimeisen 3 vuoden aikana?

☐ En

☐ Kyllä, missä maassa ja milloin?

Oletko

☐ Eläkeläinen

☐ Työssä/Työtön

☐ Opiskelija

☐ Muu, mikä?

Ammatti:

2. Tilinumero



Etuus maksetaan täysi-ikäisen asiakkaan omalle tilille, mikäli hänelle ei ole määrätty edunvalvojaa. Alaikäisen etuus maksetaan hänen huoltajansa/edunvalvojansa ilmoittamalle tilille.

☐ Asiakkaan oma tilinumero

☐ Edunvalvojan tai alaikäisen huoltajan ilmoittama tilinumero

Tilinumero:

3. Hakemus



Sinun ei tarvitse erikseen ilmoittaa, haetko maksussa olevaan tukeen tarkistusta tai jatkoa siihen.

Jos saat eläkettä vanhuuden tai täyden työkyvyttömyyden perusteella, et voi hakea 16 vuotta täyttäneen vammaistukea.

Haen

☐ Eläkettä saavan hoitotukea

☐ 16 vuotta täyttäneen vammaistukea

☐ Suostun siihen, että Kela voi tarvittaessa tämän hakemuksen perusteella antaa minulle päätöksen niistä vammaisetuksista joihin minulla on oikeus.

4. Muualta maksettavat eläkkeet ja korvaukset

Saatko tai haetko muualta kuin Suomesta maksettavaa eläkettä?

☐ En ☐ Kyllä, mitä eläkettä ja mistä?

Saatko tai haetko ulkomailta hoitotukea tai vammaistukea vastaavaa etuutta?

☐ En ☐ Kyllä, mitä etuutta ja mistä?

Saatko tai haetko korvausta vamman perusteella jostakin vakuutusyhtiöstä Suomesta tai ulkomailta?

☐ En ☐ Kyllä, mitä etuutta ja mistä?

5. Sairaudet ja vammat ja niiden hoito

Mitkä sairaudet tai vammat vaikeuttavat arkipäivääsi?

Milloin toimintakykyysi heikentyminen on alkanut?

Missä terveydenhuollon toimipaikoissa sinua yleensä hoidetaan?

Käytkö sairautesi tai vammasi takia lääkärin määräämässä hoidossa tai kuntoutuksessa (esim. fysioterapiassa tai psykoterapiassa)?

☐ En ☐ Kyllä, mitä hoitoa tai kuntoutusta saat ja kuinka usein?

i Ilmoita myös, milloin hoito tai kuntoutus on alkanut ja miten pitkään sen on tarkoitus jatkua.



6. Avun, ohjauksen ja valvonnan tarve

 Voit jatkaa tarvittaessa kohtaan 9 Lisätietoja.

Millaista apua tai ohjausta ja valvontaa tarvitset, ja kuinka paljon

Liikkumisessa sisällä tai ulkona (esim. liikkeelle lähtemisessä)?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

 Ilmoita myös, jos käytät liikkumisen apuvälineitä tai tarvitset valvontaa eksymisen tai kaatumisen vuoksi.

Pukeutumisessa tai henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa (esim. peseytymisessä tai WC-käynneissä)?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

 Ilmoita myös, jos sinua pitää muistuttaa asioista.

Syömisessä?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

Näkemisessä, kuulemisessa tai puhumisessa?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

 Ilmoita myös, käytätkö jotakin näön, kuulon tai kommunikaation apuvälinettä tai tarvitsetko tulkkia.
Jos käytät apuvälineitä tai tarvitset tulkkia, mitä tarvitset ja missä tilanteissa?

Asioiden muistamisessa?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

Sairauden hoidossa (esim. lääkkeiden ottamisessa)?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

Kodinhoidossa, ruoanlaitossa tai kodin ulkopuolisten asioiden hoitamisessa?

☐ En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa.

Jossain muussa asiassa, missä?

7. Avun saaminen

i Merkitse rastilla sopivat vaihtoehdot ja kirjoita pyydytyt tiedot.

Keneltä saat apua?

- ☐ En keneltäkään ☐ Omaiselta ☐ Henkilökohtaiselta avustajalta
☐ Kotipalvelutyöntekijältä/kotisairaanhoidajalta ☐ Palvelutalon henkilökunnalta
☐ Luonani käy siivooja _____ kertaa kuukaudessa.
☐ Käytän kauppapalvelua _____ kertaa kuukaudessa.
☐ Käytän ateriapalvelua _____ kertaa viikossa.
☐ Minulla on turvapuhelin.
☐ Muu apu, keneltä? _____

Kuinka paljon saat apua?

i Voit ilmoittaa tuntien sijaan myös, kuinka monta kertaa viikossa tai päivässä saat apua. Kuvaa saamasi avun määrä mahdollisimman tarkasti.

- ☐ Saan apua viikoittain. Kuinka monta tuntia viikossa? _____
☐ Saan apua päivittäin. Kuinka monta tuntia päivässä? _____

Mistä alkaen olet apua saanut / milloin avuntarpeesi on lisääntynyt?

Kuinka pitkän ajan koet selviytyväsi turvallisesti yksin?

- ☐ Koko vuorokauden ajan ☐ Yön ajan ☐ Vain muutamia tunteja ☐ En voi olla lainkaan yksin

8. Kustannukset

i Sairaudesta tai vammasta aiheutuvat kustannukset voivat korottaa perustuen korotetuksi tueksi. Kustannusten tulee jatkua vähintään puolen vuoden ajan ja olla sairauden tai vamman vuoksi tarpeellisia.

Ilmoita alla, onko sinulla sairaudesta tai vammasta aiheutuvia kustannuksia. Jos on, ilmoita myös, mitä kustannuksia ja kustannusten määrä vuodessa. Pyydämme tarvittaessa lisätietoja.

Kelassa on jo valmiiksi tiedot sellaisista kustannuksista, joista olet saanut Kela-korvauksen. Tällaisia kustannuksia ovat mm. Kela-korvattavat lääkkeet, matkakustannukset, yksityiset terveystalvelut.

Onko sinulla sairaudesta tai vammasta aiheutuvia kustannuksia?

- ☐ Ei ☐ Kyllä

- | | | |
|--|------------|-------------------------------------|
| ☐ Palveluasumisen hoivamaksu | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Kotihoito/kotisairaanhoido | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Siivouspalvelu | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Kauppapalvelu | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Ateriapalvelun kuljetusmaksu | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Lääkärikäynnit | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Lääkärin määräämä kuntoutus ja hoito | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Toistuvat sairaalamaksut | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |
| ☐ Lääkkeet, joista et ole saanut Kela-korvausta | _____ e/v. | tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____ |



- ☐ Sairaushoitoon tai kuntoutukseen
liittyvät matkakustannukset, joista et ole
saanut Kela-korvausta _____ e/v. tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____
- ☐ Muu tukipalvelu, mikä?
_____ e/v. tai _____ e/kk, alkamispäivä: _____

Onko käytössäsi palveluseteli?

- ☐ Ei ☐ Kyllä

9. Lisätietoja

- i** Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaa.

10. Liitteet

- i** Hakemuksen liitteeksi tarvitset C-lääkärintlausunnon. Myös B-lausunto tai muu lääketieteellinen selvitys käy, jos siinä on hakemuksen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot. Selvitys saa olla enintään noin 6 kuukautta vanha.
- ☐ Lausunto on jo toimitettu Kelaan.
- ☐ Toimitan lääkärinlausunnon _____ mennessä.

11. Allekirjoitus

- ☐ Annan suostumukseni siihen, että hakemukseen tarvittavia lisätietoja saa pyytää kohdassa 12 ilmoitetulta hakemuksen teossa avustaneelta henkilöltä.

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos ne muuttuvat.

Paikka ja aika Allekirjoitus

- i** Jos etuudensaaja on alle 18-vuotias:
- hakemuksessa tulee olla huoltajan/edunvalvojan allekirjoitus tai puhelinnumero. Puhelinnumeron voit merkitä kohtaan 9.
 - etus maksetaan huoltajan/edunvalvojan ilmoittamalle tilille. Myös päätös lähetetään huoltajalle. Eri osoitteissa asuville huoltajille lähetetään päätökset erikseen (LHL 5§).

12. Hakemuksen teossa avustanut henkilö

Nimi ja puhelinnumero

Virka-asema ja toimipaikka tai sukulaisuussuhde

Voimme käyttää tämän etuusasian ratkaisemiseksi saatuja tietoja myös muussa etuusasiassa, jos tiedot on lain mukaan otettava siinä huomioon. Samoin voimme käyttää muuta etuutta varten saatuja tietoja ratkaistessamme tätä etuutta.

Saat Kelasta tietoa siitä, mistä voimme hankkia sinua koskevia tietoja ja mihin voimme niitä luovuttaa.