



Voit lähettää hakemuksen ja liitteet myös
OmaKelassa: www.kela.fi.



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

- ⓘ Jos et ole aiemmin hakenut Kelan etuuksia ja olet muuttanut Suomeen, täytä lisäksi lomake Y 77.
Jos olet lähdössä ulkomaille, täytä lisäksi lomake Y 38.

Hakuaika: Kuntoutusta korvataan aikaisintaan sen kuukauden alusta, jolloin kuntoutushakemus on saapunut Kelaan.

1. Asiakkaan tiedot

Henkilötunnus Sukunimi ja etunimi

Puhelinnumero Sähköpostiosoite

Lähiosoite

Postinumero Postitoimipaikka

2. Hakemus

- ⓘ Haetun kuntoutuksen tulee perustua julkisessa terveydenhuollossa laadittuun kuntoutussuunnitelmaan.

Haen kuntoutussuunnitelmani mukaisesti

- ☐ terapiaa, täytä kohdat 2-7 ja 9 ☐ kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssia, täytä kohdat 2-7 ja 10
☐ moniammatillista yksilökuntoutusta, täytä kohdat 2-8

Kuntoutustarpeeseen vaikuttaa sairaus tai vamma, joka aiheutuu

- ☐ liikennevahingosta ☐ työtapaturmasta/ammattitaudista ☐ sotilasvammasta/palvelussairaudesta

Ilmoita vakuutusyhtiön nimi ja vahinkonumero: _____

3. Äidinkieli

Mikä on äidinkielesi?

- ☐ Suomi ☐ Ruotsi ☐ Saame, mikä? _____

☐ Muu, mikä? _____

- ⓘ Jos tarvitset tulkkausta, täytä Kelan lomake KU106

Jos äidinkielesi on muu kuin suomi, ruotsi tai saame, pystytkö kommunikoidaan suomen tai ruotsin kielellä, kun asioit terveydenhuollossa tai muiden viranomaisten kanssa?

- ☐ Suomi ☐ Ruotsi ☐ Muu, mikä? _____

- ⓘ Jos läheisesi osallistuu kuntoutukseesi ja tarvitsee vieraan kielen tulkkausta, täytä Kelan lomake KU 106.

4. Työ- ja opiskelutilanne

Olen

- ☐ alle kouluikäinen kotihoidossa ☐ alle kouluikäinen päiväkodissa/perhepäivähoidossa ☐ koululainen/opiskelija
☐ kotiäiti tai -isä ☐ työssä ☐ työtön ☐ työkyvytön (sairauspäivärahalla) ☐ kuntoutustuella
☐ työkyvyttömyyseläkkeellä ☐ eläkkeellä (muu kuin työkyvyttömyyseläke) ☐ Muu, mikä?

Ammattisi?

5. Sairauden hoito ja kuntoutuksen suunnittelu

Hoidostani ja kuntoutukseni suunnittelusta vastaa

☐ terveyskeskus ☐ sairaalan poliklinikka/erikoissairaanhoido

☐ muu, mikä? _____

Toimipaikan nimi _____

6. Kuntoutuksen ja avun tarve

Miten sairaus tai vamma vaikeuttaa selviytymistäsi työssä, opiskelussa ja arjen toiminnoissa?

Mitä apuvälineitä sinulla on käytössä ja käytätkö puhetta korvaavia kommunikaatiokeinoja?

Missä päivittäisissä toiminnoissa tarvitset apua tai ohjausta? Kuvaa lyhyesti millaista apua ja ohjausta tarvitset.

7. Kuntoutuksen tavoite

Miten toivot kuntoutuksen ylläpitävän ja edistävän arkeasi?

8. Moniammatillinen yksilökuntoutus

 Katso kuntoutuksen palveluntuottajan toimipisteen tietoja www.kela.fi/palveluntuottajahaku. Valitse hausta palveluntuottaja. Jos et osaa valita palveluntuottajaa, voit jättää kohdan täyttämättä. Otamme sinuun Kelasta yhteyttä.

Palveluntuottaja _____

Kerro, miksi haet moniammatillista yksilökuntoutusta ja mitä odotat kuntoutukselta?

☐ Yövy yksilökuntoutuksen aikana palveluntuottajan toimipisteessä (kuntoutus majoituksella).

☐ En yövy yksilökuntoutuksen aikana palveluntuottajan toimipisteessä (kuntoutus ilman majoitusta).

Osallistuuko kuntoutukseen läheisiäsi? Osallistumisen pitää perustua kuntoutussuunnitelmaasi.

☐ Ei ☐ Kyllä, osallistuvien lukumäärä _____

Osallistuvien nimet ja syntymäajat



9. Terapiat

 Katso terapian antajien tietoja www.kela.fi/palveluntuottajahaku. Valitse terapian antaja ja sovi terapian aloittamisesta.

Terapia, jota haen	Terapian antajan nimi (yritys, toiminimi) ja toimipiste	Alkamispäivä, jos se on tiedossa
☐ fysioterapia	_____	_____
☐ puheterapia	_____	_____
☐ toimintaterapia	_____	_____
☐ psykoterapia	_____	_____
☐ musiikkiterapia	_____	_____
☐ allasterapia	_____	_____
☐ ratsastusterapia, fysioterapeuttin toteuttamana	_____	_____
☐ ratsastusterapia, toimintaterapeu- tin toteuttamana	_____	_____
☐ kuvataide- psykoterapia	_____	_____
☐ neuropsyko- loginen kuntoutus	_____	_____
☐ ohjauskäynnit	_____	_____

 Jos haet vanhempien ohjauskäyntejä ja/tai terapian toteuttamista muualla kuin terapeuttin toimitiloissa, niiden pitää sisältyä kuntoutussuunnitelmaasi.

10. Kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssi

 Katso kurssien tietoja www.kela.fi/kuntoutuskurssihakue

Mille kurssille haet? _____ Kurssin numero (jos se on tiedossasi)

Kurssipaikka _____ Alkamisaika _____

Jos haet perhe- tai parikurssille, ilmoita osallistuvien läheistesi nimet ja syntymäajat.

☐ Yövy kurssin aikana palveluntuottajan toimipisteessä.

☐ En yövy kurssin aikana palveluntuottajan toimipisteessä.

Jos olet ollut samaan sairauteen liittyvällä kurssilla aikaisemmin, perustele, miksi samansisältöinen kurssi tulisi järjestää uudestaan

Onko tiedossasi asioita, jotka saattavat vaikuttaa kuntoutuksen toteuttamisajankohtaan (esim. leikkaus, loma, matka)?

☐ Ei ☐ Kyllä, mitä ja milloin?

11. Liitteet

☐ Julkisessa terveydenhuollossa laadittu kuntoutussuunnitelma.

☐ On jo toimitettu Kelaan.

☐ Toimitan _____ mennessä.

☐ Minulla on aika lääkärille _____

☐ Muu liite, mikä?

12. Lisätietoja

 Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaat.

☐ Lisätietoja eri paperilla. Kirjoita paperiin nimesi ja henkilötunnuksesi.

13. Allekirjoitus

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos ne muuttuvat.

Paikka ja aika

Asiakkaan allekirjoitus ja nimenselvennys

14. Lisätietoja antava henkilö

 Voit halutessasi nimetä henkilön, jolta Kela voi pyytää tarvittaessa lisätietoja.

☐ Annan suostumukseni siihen, että hakemukseen tarvittavia lisätietoja saa pyytää alla mainitulta henkilöltä.

Nimi ja puhelinnumero

Virka-asema ja toimipaikka tai sukulaisuussuhde

Lain mukaan Kelalla on oikeus saada ja luovuttaa kuntoutusasian ratkaisemiseksi ja kuntoutuksen toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja.

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.

