


**Hakemus**  
**Eläkettä saavan hoitotuki/**  
**16 vuotta täyttäneen vammaistuki**
**Заявка на пособие по уходу для лиц**  
**получающих пенсию**


Voit tehdä tämän hakemuksen ja lähettää sen liitteet myös verkossa [www.kela.fi/asiointi](http://www.kela.fi/asiointi)

Osoitteessa [www.kela.fi/kasittelyajat](http://www.kela.fi/kasittelyajat) voit katsoa, miten kauan hakemuksen käsittely yleensä kestää.

Lisätietoja [www.kela.fi/vammaistuet](http://www.kela.fi/vammaistuet)



Voit kysyä lisää vammaistuen palvelunumerosta 020 692 211, ma–pe klo 8–18, paikallisverkkomaksu/matkapuhelinmaksu.



Täytä hakemus huolellisesti ja varmista, että kaikki tarvittavat liitteet ovat mukana. Näin nopeutat asiiasi käsittelyä. **Правильно заполненная заявка ускорит рассмотрение.**

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme sinuun yhteyttä.

Voit toimittaa hakemuksen ja sen liitteet mihin tahansa Kelan toimistoon tai palvelupisteeseen.

**При необходимости КЕЛА пришлёт письмо-запрос дополнить заявление. Заполненное заявление можно принести в любое отделение КЕЛА по всей Финляндии.**

**Hakuaika:** 6 kuukauden kuluessa siitä, mistä alkaen haluat saada etuutta.

**Время запроса:** в течении 6 месяцев с той даты, начиная с которой хотите получать пособие.



Hakemuksen liitteeksi tarvitset lääkärintausunnon. Lausunto ei saa olla puolta vuotta vanhempi.

**В приложение к заявлению нужны справки от врача. Срок действия справки пол года.**

**1. Hakijan tiedot** **Данные заявителя**

Henkilötunnus <b>Дата рождения или личный код</b>	Etinimi ja sukunimi <b>Имя, фамилия</b>
Lähiosoite <b>Адрес</b>	
Postinumero <b>Почтовый индекс</b>	Postitoimipaikka <b>Город</b>
Puhelinnumero <b>Номер телефона</b>	Sähköpostiosoite <b>Адрес электронной почты</b>
Asuinmaa <b>Страна проживания</b>	
<input type="checkbox"/> Suomi	<input type="checkbox"/> Muu maa; mikä? <b>Другая страна. Какая?</b>

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

En **Нет**  Kyllä; missä maassa ja milloin? **Да. В какой стране и когда**

**2. Tilinumero** **Номер счёта**


Jos pankkitilisi on ulkomailla, ilmoita tilinumeron lisäksi pankin BIC-tunnus.

**Если у вас иностранный счёт, сообщите так же BIC номер банка**

**3. Hakemus** **Заявление**


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.

Запрашиваю  
Haen

Вам не надо отдельно указывать запрашиваете ли вы пересчёт выплачиваемого пособия или его продолжение. Если получаете пенсию на основании возраста или полной потери трудоспособности, вы не можете запрашивать пособие по инвалидности для достигших 16 лет.

Eläkettä saavan hoitotukea

16 vuotta täyttäneen vammaistukea

Пособие по уходу для лиц получающих пенсию

Пособие по инвалидности для достигших 16 лет

#### 4. Muualta maksettavat korvaukset **Другие выплачиваемые пособия**

Saatko tai haetko ulkomailta hoitotukea tai vammaistukea vastaavaa etuutta? **Получаете или запрашиваете ли вы из-за границы пособие по уходу или инвалидности или другое соответствующее пособие?**  
 En **Нет**  Kyllä; mitä etuutta ja mistä? **Да. Какое пособие и откуда?**

Saatko tai haetko korvausta vamman perusteella jostakin vakuutusyhtiöstä Suomesta tai ulkomailta? **Получаете или запрашиваете ли вы компенсацию на основе инвалидности из какой-нибудь страховой компании в Финляндии или за границей?**  
 En **Нет**  Kyllä; mitä etuutta ja mistä? **Да. Какое пособие и откуда?**

#### 5. Elämäntilanne **Жизненная ситуация**

Saatko tai haetko eläkettä muualta kuin Kelasta? **Получаете или запрашиваете ли вы пенсию из другой организации кроме КЕЛА?**  
 En **Нет**  Kyllä; mitä eläkettä ja mistä? **Да. Какую пенсию и откуда?**  
**Ilmoita myös ulkomailta saamasi eläkkeet. Укажите так же получаемую из заграницы пенсию.**

Oletko työssä? **Вы работаете?**  
 En **Нет**  Kyllä; mitä työtä teet? **Да. Какую работу делаете?**

Речь идёт о  
Kyseessä on  kokopäivätyö  osapäivätyö **Работе не полный рабочий день**  
**Работе на полный рабочий день**

Oletko opiskelija? **Вы студент?**  
 En **Нет**  Kyllä; mitä ja missä opiskelet? **Да. Где учитесь и что изучаете?**

#### 6. Sairaudet ja vammat ja niiden hoito **Болезнь, инвалидность и уход за ними**

Mitkä sairaudet tai vammat vaikeuttavat arkipäivääsi?  
**Как болезнь или инвалидность усложняют вашу бытовую жизнь?**

Milloin toimintakyky heikentyminen on alkanut? **Когда начались затруднения вашей повседневной деятельности?**

Missä terveydenhuollon toimipaikoissa sinua yleensä hoidetaan?  
**В каком медицинском учреждении вы обычно получаете уход?**

Ходите ли вы по причине болезни или инвалидности к врачу на временный уход или реабилитацию, например физио- или психотерапию?  
Käytkö sairautesi tai vammasi takia lääkärin määräämässä hoidossa tai kuntoutuksessa, esim. fysioterapiassa tai psykoterapiassa?  
 En **Нет**  Kyllä; mitä hoitoa tai kuntoutusta saat ja kuinka usein? **Да. Какой уход или реабилитацию получаете и насколько часто?**  
**Ilmoita myös, milloin hoito tai kuntoutus on alkanut ja miten pitkään sen on tarkoitus jatkua.**

**Укажите так же когда уход и реабилитация начались и как долго они должны продолжаться.**



## 7. Avun, ohjauksen ja valvonnan tarve **Нужда помощи или сопровождения**

### **Millaista apua tai ohjausta ja valvontaa tarvitset **В какой помощи или сопровождении нуждаетесь****

**В передвижении внутри или снаружи, например в отправлении в дорогу или использовании вспомогательных средств?  
Liikkumisessa sisällä tai ulkona, esim. liikkeelle lähtemisessä tai apuvälineiden käytössä?**

**i** Ilmoita myös, jos tarvitset valvontaa eksymisen tai kaatumisen vuoksi.

Укажите так же, если нуждаетесь в наблюдении в случае потери ориентации или падения.

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи или сопровождении.**

**В одевании или уходе за личной гигиеной (например мытьё или хождение в туалет)?  
Pukeutumisessa tai henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa (esim. peseytymisessä tai WC-käynneissä)?**

**i** Ilmoita myös, jos tarvitset muistuttelua. Укажите так же, если нуждаетесь в напоминании.

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи и наблюдении.**

**Съёмисessä tai ruuanlaitossa? **В еде или приготовлении пищи?****

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи и сопровождении**

**Нäkemisessä, kuulemisessa tai puhumisessa? **Наблюдении, слухе или при разговоре?****

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

Укажите так же, используете ли вы вспомогательные средства для зрения, слуха или коммуникации, или нужен ли вам переводчик? Если используете вспомогательные средства или вам нужен переводчик, то какие именно и в каких ситуациях.

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи и сопровождении.**

**Asioiden muistamisessa? **В напоминании о делах?****

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи и сопровождении.**

**Sairauden hoidossa, esim. lääkkeiden ottamisessa? **В медицинском обслуживании, например приёме лекарств?****

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи и наблюдении.**

**Kodin hoidossa tai kodin ulkopuolisten asioiden hoitamisessa? **В домашних делах, или делах вне дома?****

En tarvitse apua tai ohjausta ja valvontaa. **Не нуждаюсь в помощи и сопровождении.**

**Jossain muussa asiassa, missä? **В каком-то другом деле, каком?****

## 8. Avun saaminen **Получение помощи**

Живёте ли дома?  
Asutko kotona?  Kyllä Да  En. Missä asut? Нет. Где живёте?

Отметьте подходящие варианты и впишите необходимые данные.

Merkitse rastilla sopivat vaihtoehdot ja kirjoita pyydytyt tiedot.

От кого получаете помощь?

Keneltä saat apua?

- En keneltäkään Ни от кого  Omaiselta От родственника  Henkilökohtaiselta avustajalta От личного помощника  
 Kotipalvelutyöntekijältä От работников домашнего обслуживания  Kotisairaanhoidajalta От больничного обслуживания на дому  Palvelutalon henkilökunnalta От сотрудников дома обслуживания

Minulla käy siivooja \_\_\_\_\_ kertaa kuukaudessa. Ко мне приходит уборщица, сколько раз в месяц

Minulla käy kauppal palvelu \_\_\_\_\_ kertaa kuukaudessa. Ко мне приходит доставка из магазина, сколько раз в месяц

Minulla on käytössä ateriapalvelu \_\_\_\_\_ kertaa viikossa. Ко мне приходит доставка общественного питания, сколько раз в неделю

Minulla on turvaphelin. У меня есть телефон доверия

Muu apu; keneltä? Другая помощь, от кого?

Kuinka paljon saat apua? Сколько помощи получаете?

Voit ilmoittaa tuntien sijaan myös, kuinka monta kertaa viikossa tai päivässä saat apua. Kuvaa saamasi avun määrä mahdollisimman tarkasti. Можете в дополнение к часам указать сколько раз в неделю или день получаете помощь. Опишите количество получаемой помощи как можно чётко.

Saan apua viikoittain. Kuinka monta tuntia viikossa? Получаю помощь еженедельно. Сколько часов в неделю?

Saan apua päivittäin. Kuinka monta tuntia päivittäin? Получаю помощь ежедневно. Сколько часов в день?

Mistä alkaen olet apua saanut? Начиная с какой даты получаете помощь?

Kuinka pitkän ajan koet selviytyväsi turvallisesti yksin? Как долго можете безопасно существовать в одиночестве?

- Koko vuorokauden ajan  Yön ajan  Vain muutamia tunteja  En voi olla lainkaan yksin  
Целые сутки В ночное время Всего несколько часов Нисколько не могу в одиночестве

## 9. Kustannukset **Расходы**

Sinun ei tarvitse ilmoittaa kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, siivouspalvelusta tai palveluasumisesta aiheutuvia kustannuksia tässä. Riittää, että **toimitat niistä hakemuksen liitteenä tarvittavat tiedot**. Tarvittavista liitteistä löydät tietoa hakemuksen kohdasta 11. Вам не нужно здесь указывать расходы на домашнее, больничное, жилищное обслуживание или услуги по уборке. Достаточно если **сдадите их в приложениях к заявлению**. Необходимые приложения найдёте в пункте 11.

Ilmoita tässä vain ne kustannukset, joista **et saa** korvausta Kelasta tai muualta. Sinun ei tarvitse ilmoittaa kustannuksia Kelan korvaamista lääkkeistä eikä sairaanhoitoon tai kuntoutukseen tehdyistä matkoista tai yksityislääkärikäynneistä, joista olet saanut Kela-korvauksen. Saamme tiedon näistä kustannuksista Kelan tiedostoista.

Укажите здесь только те расходы, за которые **не получаете** компенсацию от КЕЛА или других. Вам не нужно указывать компенсируемые расходы на лекарства, больничный уход, реабилитацию или походы к частному врачу. Данные об этих расходах уже есть в КЕЛА.

Aiheutuuko sinulle sairaudestasi tai vammastasi säännöllisiä kustannuksia?

Вызывает ли ваша болезнь или инвалидность регулярные расходы?

Ei Нет  Kyllä; mitä ja kuinka paljon? Да. Что и как много?

Lääkärisäkäynnit terveystieteiden keskuksessa tai muualla:

Походы к врачу в клинику или другое?

Евро в год  
euroa vuodessa

Toistuvat sairaalamaksut (esim. intervallihoidosta): Постоянная больничная плата (например за периодический уход)

Ilmoita myös hoitojaksot ja niiden syy. Укажите так же периоды ухода и их причину

euroa vuodessa

euroa vuodessa

Käynnit kuntoutuksessa ja hoidoissa Посещения по реабилитации и уходу

euroa vuodessa

Lääkärin määräämät lääkkeet, joista **et ole saanut** Kela-korvausta:  
Назначенные врачом лекарства, за которые вы **не получаете** компенсацию из КЕЛА:

Lääke: Лекарство euroa vuodessa

Lääke: Лекарство euroa vuodessa

Lääke: Лекарство euroa vuodessa

Muita kustannuksia; mitä ja kuinka paljon?

Другие расходы. Что и как много?

Евро в год  
euroa vuodessa

euroa vuodessa

euroa vuodessa

euroa vuodessa

## 10. Lisätietoja Пояснения

**i** Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaat.

Укажите номер, к какому пункту относится

Lisätietoja eri paperilla. Kirjoita paperiin nimesi ja henkilötunnuksesi.

Пояснения на другой странице. Напишите на странице своё имя и личный код.

## 11. Liitteet Приложения

Merkitse rastilla, mitkä hakemuksessa tarvittavat liitteet toimitat Kelaan. Jos toimitat liitteen Kelaan myöhemmin, merkitse mihin mennessä sen toimitat. Отметьте какие необходимые для заявления приложения сдаёте в КЕЛА. Если сдаёте приложения позже укажите дату, в течении которой приложения будут сданы.

Lääkärintaus C tai vastaava lääkärintaus.

Справка от врача C или соответствующая справка.

On jo toimitettu Kelaan.  
Уже сдана в КЕЛА

Toimitan \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ mennessä.  
Предоставлю, в какие сроки

Jos sinulle aiheutuu kustannuksia kohdassa 8 esittämistäsi palveluista, toimita niistä alla pyydyt selvitykset. Selvityksistä tulee käydä ilmi, paljonko itse maksat palveluista kuukaudessa. Если у вас возникают расходы за перечисленные в пункте 8 услуги, сдайте их перечисленные ниже разъяснения. В разъяснении укажите сколько в месяц тратите на услуги

Selvitys kotipalvelun kustannuksista

Разъяснение расходов на домашнее обслуживание

– kopio palvelu- ja hoitosuunnitelmasta Копия плана ухода и услуг

– kopio maksupäätöksestä tai palvelusopimuksesta Копия решения об оплате или договора об услугах

Разъяснение расходов на больничное обслуживание на дому

Selvitys kotisairaanhoidon kustannuksista

Toimitan \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ mennessä.

– kopio palvelu- ja hoitosuunnitelmasta Копия плана ухода и услуг

– kopio maksupäätöksestä tai palvelusopimuksesta Копия решения об оплате или договора об услугах

Разъяснение расходов на обслуживания жизни

Selvitys palveluasumisen kustannuksista

Toimitan \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ mennessä.

– kopio palvelu- ja hoitosuunnitelmasta tai palvelusopimuksesta Копия плана ухода и услуг или договора об услугах

– selvitys saamasi hoivapalvelun sisällöstä ja siihen kuuluvista palveluista niin, että siitä ilmenevät myös yksittäisten palvelujen hinnat Разъяснение того, что входит в получаемый уход и обслуживание, которое показывает так же цены на частные услуги.

– kopio kunnan maksusitoumuksesta, jos kunta maksaa palveluasumisestasi aiheutuvia kustannuksia

Копия о соглашении на оплату услуг муниципалитетом, если муниципалитет оплачивает связанные с жильём расходы

Разъяснение расходов на услуги по уборке  
Selvitys siivouspalvelun kustannuksista

Предоставлю, в какие сроки  
Toimitan \_\_\_\_\_ mennessä.

– kopio siivouspalvelusopimuksesta tai vastaava selvitys, josta käy ilmi palvelun sisältö, hinta ja määrä

Копия договора об услугах по уборке или соответствующее разъяснение, которое показывает, что входит в услуги, цену и количество

Muu liite; mikä? Другое приложение. Какое?

Olen jo aiemmin toimitannut seuraavan liitteen Kelaan (liitteen nimi ja toimitusaika):

Уже раньше сдал в КЕЛА следующие приложения (название приложения и дата сдачи)

Toimitan Kelaan myöhemmin vielä seuraavan liitteen (liitteen nimi ja arvioitu toimitusaika):

Позже сдам в КЕЛА следующие приложения (название приложения и ориентировочная дата сдачи)

**i** Kela voi pyytää sinulta muitakin selvityksiä, joita tarvitaan hakemuksen ratkaisemiseksi.

КЕЛА может запросить у вас другие разъяснения, необходимые для рассмотрения заявления.

## 12. Allekirjoitus **Подпись**

Annän suostumukseni siihen, että pankki palauttaa Kelalle ne hoitotuen/vammaistuen etuuserät, jotka ovat tulleet aiheettomasti tilille. Tämä annettu suostumus koskee vain niiden etuuserien palauttamista, jotka on maksettu aiheettomasti etuudensaajan kuoleman jälkeen. Я даю своё согласие на то, что банк вернёт в КЕЛА лишнее пособие по инвалидности или обслуживанию. Согласие касается только возвращения того пособия, которое пришло после смерти получателя пособия.

Annän suostumukseni siihen, että hakemukseen tarvittavia lisätietoja saa pyytää hakemuksen teossa avustaneelta henkilöltä.

Даю своё согласие на то, что необходимые для заявления пояснения можно спрашивать у лица, помогавшего в составлении заявления.

**Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos tiedot muuttuvat.**

**Подписывая документ, Вы подтверждаете правильность указанной в заявлении информации и обязуетесь сообщить о любых**

**Российская Федерация**

**Allekirjoitus** Подпись

**i** Jos olet alle 18-vuotias, hakemuksessa tulee olla huoltajasi/edunvalvojasi allekirjoitus tai puhelinnumero. Puhelinnumeron voit merkitä kohtaan 10.

Если вам нет 18 лет, в заявлении должна быть подпись и номер телефона вашего опекуна. Номер телефона можете указать в пункте 10.

## 13. Hakemuksen teossa avustanut henkilö **Лицо, помогавшее в составлении заявления.**

Nimi ja puhelinnumero **Имя и номер телефона**

Virka-asema ja toimipaikka tai sukulaisuussuhde **Служебное положение, место работы или родство**

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.

