

Lisätietoja www.kela.fi/kuntoutusДополнительная информация www.kela.fi/kuntoutusVoit kysyä lisää puhelinpalvelustamme
www.kela.fi/palvelunumerotИнформация по телефонам на сайте www.kela.fi/palvelunumerot

Täytä hakemus huolellisesti ja varmista, että kaikki tarvittavat liitteet ovat mukana. Заполните бланк внимательно и приложите все необходимые документы

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme sinuun yhteyttä. Если потребуется дополнительная информация, мы с вами свяжемся.

Voit toimittaa hakemuksen ja sen liitteet postitse www.kela.fi/postiosoitteet Вы можете отправить заявку и приложения к ней по почте по адресу из списка www.kela.fi/postiosoitteet

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



Если ранее вы не подавали заявку на пособия от Kela и вы недавно переехали в Финляндию, заполните дополнительно к этому заявлению форму Y 77.

Jos olet lähdössä ulkomaille, täytä lisäksi lomake Y 38 (ks. ohjeet lomakkeelta). Если вы собираетесь за границу заполните форму Y 38 (см. инструкции к форме)

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

Оплата реабилитации может быть назначена с начала того месяца, когда заявление было получено Kela

1. Hakijan tiedot 1. Данные заявителя

Henkilötunnus Личный номер Sukunimi ja etunimi Фамилия и имя

Puhelinnumero Номер телефона Sähköpostiosoite Адрес электронной почты

Lähiosoite Домашний адрес

Postinumero Индекс Postitoimipaikka Муниципалитет

2. Hakemus 2. Заявление

Haetun kuntoutuksen tulee perustua julkisessa terveydenhuollossa laadittuun kuntoutussuunnitelmaan.

Запрашиваемая реабилитация основывается на программе реабилитации составленной в учреждении здравоохранения.

Haen kuntoutussuunnitelmani mukaisesti

В соответствии с программой реабилитации запрашиваю

 terapiaa, täytä kohdat 2–7 ja 9

терапия (разд. 2-7 и 9)

 kuntoutus- tai sopeutumismennessä, täytä kohdat 2–7 ja 10

Реабилитационные или адаптационные курсы (разделы 2-7 и 10)

 moniammatillista yksilökuntoutusta kuntoutuslaitoksessa, täytä kohdat 2–8

реабилитационные услуги от частного многопрофильного учреждения (разделы 2-8)

3. Äidinkieli 3. Родной язык

Mikä on äidinkieleni? Укажите родной язык

 suomi ruotsi saame, mikä?
Финский шведский саамский, какой именно muu kieli, mikä? другой язык, какой именно

Jos äidinkieleni on muu kuin suomi, ruotsi tai saame, pystytkö kommunikoimaan suomen tai ruotsin kielellä, kun asioit terveydenhuollossa tai muiden viranomaisten kanssa? Если родной язык не финский, шведский или саамский, используете ли вы финский или шведский язык для коммуникации, когда дело касается медицины или общения с официальными лицами?

Suomi Kyllä Да En, täytä Kelan lomake KU 106 (Vieraan kielen tulkauksen tarve kuntoutuksessa – Kuntoutushakemuksen liite). Если нет, заполните дополнительно форму KU 106 (Требование участия в реабилитации переводчика Приложение к заявлению на реабилитацию)Ruotsi Kyllä Да En, täytä Kelan lomake KU 106 (Vieraan kielen tulkauksen tarve kuntoutuksessa – Kuntoutushakemuksen liite). Если нет, заполните дополнительно форму KU 106 (Требование участия в реабилитации переводчика Приложение к заявлению на реабилитацию)

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

Если родственнику или близкому участвующему в реабилитации требуются услуги переводчика, заполните бланк Kela KU 106.

4. Työ- ja opiskelutilanne 4. Работа или учеба заявителя

Olen я

| | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> työssä <small>работаю</small> | <input type="checkbox"/> työtön <small>безработный</small> | <input type="checkbox"/> opiskelija <small>студент</small> | <input type="checkbox"/> alle 16-vuotias <small>несовершеннолетний</small> |
| <input type="checkbox"/> kotiäiti tai -isä <small>домохозяйка домохозяин</small> | <input type="checkbox"/> työkyvyttömyyseläkkeellä <small>пенсiner по нетрудоспособности</small> | <input type="checkbox"/> kuntoutustuella <small>реабилитационное пособие</small> | <input type="checkbox"/> työkyvyn (sairauspäivärahalta) <small>временно нетрудоспособный (больничный)</small> |
| <input type="checkbox"/> eläkkeellä (muu kuin työkyvyttömyyseläke) <small>пенсiner (не по нетрудоспособности)</small> | | <input type="checkbox"/> muu, mikä? <small>другой вариант, какой</small> | |

Mikä on tai on ollut ammattisi? Какая профессия (по которой работаете/работали)?

5. Sairausten hoito ja kuntoutuksen suunnittelu 5. Лечение по основному заболеванию и программа реабилитации

Hoidostani ja kuntoutukseni suunnittelusta vastaa За лечение и программу реабилитации отвечает

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> terveyskeskus <small>местная поликлиника</small> | <input type="checkbox"/> sairaalan poliklinikka <small>многопрофильная поликлиника</small> | <input type="checkbox"/> psykiatrian poliklinikka <small>психиатрическая клиника</small> |
| <input type="checkbox"/> muu, mikä? <small>Другое лечебное или профилное учреждение, оказывающее реабилитационные услуги, какое именно?</small> | | |

Toimipaikan nimi Название учреждения

6. Kuntoutuksen ja avun tarve 6. Необходимость реабилитации и помощи

📍 Jatka tarvittaessa kohtaan 12. Lisätietoja. При необходимости опишите подробнее в разделе 12. Дополнительные сведения

Kerro omin sanoin, miten sairaus tai vamma vaikeuttaa selviytymistäsi eri ympäristöissä, työssä, opiskelussa ja arjen toiminnoissa. Напишите своими словами как болезнь или особенность развития осложняет вашу жизнь в разных сферах, на работе, в учебе, в повседневной деятельности

Tarvitsetko sairautesi vuoksi avustajaa arjen toiminnoissa? Требуется ли помощник в повседневной деятельности из-за болезни?

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> En <small>Нет</small> | <input type="checkbox"/> Kyllä, missä toiminnoissa? <small>Если да, в какой деятельности?</small> |
|--|---|

Käytätkö apuvälineitä? Вы используете вспомогательные приспособления?

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> En <small>Нет</small> | <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä? <small>Если да, какие именно?</small> |
|--|---|

Tarvitsetko puhetta korvaavia kommunikaatiokeinoja (esim. viittomia tai kuvia)? Требуется ли альтернативные средства коммуникации

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> En <small>Нет</small> | <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä? <small>Если да, какие именно? (например, планшет с карточками, пояснительные картинки, визуальное расписание и т.д.)?</small> |
|--|---|

7. Kuntoutuksen tavoite 7. Цель реабилитации

Kerro, miten toivot kuntoutuksen ylläpitävän tai lisäävän selviytymistäsi arjen toiminnoissa. Напишите как вы оцениваете пользу от реабилитации в поддержании вашего самочувствия и ежедневной деятельности

8. Moniammatillinen yksilökuntoutus 8. Частное профильное учреждение, оказывающее реабилитационные услуги

📍 Katso kuntoutuslaitosten tietoja www.kela.fi/palveluntuottajahaku. Valitse hausta palveluntuottaja. Посмотрите информацию об учреждениях оказывающих реабилитационные услуги на сайте www.kela.fi/palveluntuottajahaku. Укажите выбранное для оказания услуг в этом заявлении. Предварительно убедитесь, что в учреждении предоставляются требуемые вам реабилитационные услуги

📍 Edellytyksenä valinnalle on, että palveluntuottaja järjestää tarvitsemaasi kuntoutusta. Если не можете выбрать реабилитационное учреждение, оставьте пункт незаполненным. С вами свяжется сотрудник Kela

📍 Jos et osaa valita kuntoutuslaitosta, voit jättää kohdan täyttämättä. Otamme sinuun Kelasta yhteyttä. предоставляются требуемые вам реабилитационные услуги

Kuntoutuspaikka Место реабилитации

Kerro, miksi moniammatillinen yksilökuntoutus on nyt tarpeellinen. Напишите почему вам необходимы услуги реабилитации частного профильного учреждения

Yövyntö yksilö kuntoutuksen aikana kuntoutuslaitoksessa (laitosmuotoinen)

Требуется ли во время реабилитации оставаться с ночевой (круглосуточный полностью или частично вариант пребывания в учреждении)

En yövyntö yksilö kuntoutuksen aikana kuntoutuslaitoksessa (avomuotoinen) Не требуется оставаться на ночь (дневной вариант)

Osallistuuko kuntoutukseen omaisasi tai läheisiä henkilöitä? Osallistumisen pitää perustua kuntoutussuunnitelmaasi.

Участвует ли в процессе реабилитации родные или близкие? Участие требуется обосновать в программе реабилитации (должно основываться на программе реабилитации)

Ei Да Kyllä, osallistuvien lukumäärä _____ Если да, то в какой мере (количество)

Osallistuvien nimet ja syntymäajat _____ Данные участника процесса (имя фамилия и дата рождения)

9. Terapiat 8. Терапии

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

Смотрите информацию об учреждениях, оказывающих услуги реабилитации на странице www.kela.fi/palveluntuottajahaku. Выберите учреждение и согласуйте дату начала терапии

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

Если запрашиваете одновременно обучение родителя ведению занятий/поддержке навыков или терапия осуществляется в другом месте кроме офиса учреждения, необходимо указать это в программе реабилитации

Terapia, jota haen

Вид запрашиваемой терапии

Terapian antajan nimi (yritys, toiminimi) ja toteutuspaikka (esim. toimitilat, koti, päiväkotі, koulu)

Название учреждения (или фирмы), оказывающего услуги реабилитации и место оказания услуг (например, офис, на дому, детский сад, школа)

Alkamispäivä, jos se on tiedossa

Дата начала, если она известна

fysioterapia

Физиотерапия

puheterapia

логопед

toimintaterapia

эрготерапия

psykoterapia

психотерапия

musiikkiterapia

музыкальная терапия

allasterapia

физиотерапия в бассейне

ratsastherapie,

физіотерапевтин

toteuttamana

иппотерапия, от физиотерапевта

ratsastherapie,

тоимінтотерапевтин

toteuttamana

иппотерапия от эрготерапевта

kuvataideterapia

арт-терапия

neuropsykologinen

кунтотутус

Haen kuntoutussuunnitelman mukaan terapiaan liittyviä omaisten ohjaukseyntöjä.

нейропсихологическая реабилитация

В соответствии с программой реабилитации запрашиваем одновременно с соответствующим терапии обучением родственников ведению занятий/поддержке навыков.

10. Kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssi 10. Реабилитационные или адаптационные курсы

 Katso kurssien tietoja www.kela.fi/kuntoutuskurssihakue. Смотрите информацию о предлагаемых курсах на странице www.kela.fi/kuntoutuskurssihakue.

Mille kurssille haet? _____ Название запрашиваемых курсов

Kurssin numero (jos se on tiedossasi)

Код курса, если он известен

Kurssipaikka _____ Место проведения курсов

Alkamisaika _____ Дата начала курсов

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

Если запрашиваете семейные курсы, укажите данные родных или близких участвующих в обучении и реабилитации (имена, фамилии и даты рождения)

- Yövyyn kurssin aikana kuntoutuslaitoksessa (laitosmuotoinen) Требуется ли во время проведения курсов оставаться с ночевой (круглосуточный вариант)
- En yövy kurssin aikana kuntoutuslaitoksessa (avomuotoinen) Не требуется оставаться на ночь (дневной вариант)

Jos olet ollut samaan sairauteen liittyvällä kurssilla aikaisemmin, kerro, miksi haet kurssille uudelleen.

Если уже проходили ранее курсы, связанные с тем же заболеванием, напишите, почему запрашиваете такие курсы снова (обоснуйте необходимость аналогичных курсов)

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

Есть ли информация о сроках в которые прохождение таких курсов будет затруднено (например, предстоящие операция, отпуск и путешествие)

- Ei Нет Kyllä, mitä ja milloin? Если да, то что именно и когда предстоит?

Osaan Kelan kurseista liittyä osallistujien esivalinta, jolloin hakemus lähetetään kurssin järjestäjälle. Esivalinnan jälkeen teemme Kelassa kuntoutuspäätöksen. Для части курсов предусмотрен предварительный отбор участников, заявления посылаются организаторам курсов. После проведения отбора принимается решение о предоставлении реабилитации

Если хотите, вы можете запретить отправку заявления организаторам курса. В этом случае ваше заявление обрабатывается в Kela без участия в предварительном отборе

Jos haluat, voit kieltää hakemuksesi lähettämisen kurssin järjestäjälle. Tällöin hakemuksesi käsitellään Kelassa ilman esivalintaa. Запрещаю отправлять заявление организаторам курсов.

11. Liitteet 11. Прилагаемые к заявлению документы

Julkisessa terveydenhuollossa laadittu kuntoutussuunnitelma (kuntoutussuunnitelmalomake KU 207, lääkärinlausunto B SV 7 tai muu vastaava lääkärin lausunto). Полученная от учреждения здравоохранения программа реабилитации (форма KU 207, заключение от врача форма B SV7 или иное соответствующее врачебное заключение)

On jo toimitettu Kelaan. Toimitan _____ mennessä

Уже прислано Kela.

Будет отправлено до _____

Aika lääkärille _____

Дата приема у врача _____

Muu liite, mikä? Другой документ, какой?

12. Lisätietoja 12. Дополнительные сведения

Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaat.

Укажите к какому разделу относятся эти сведения

Lisätietoja eri paperilla. Merkitse paperiin nimesi ja henkilötunnuksesi.

Дополнительные сведения на отдельном документе. Напишите на этом документе ваше имя и личный код

13. Allekirjoitus 13. Подпись

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos ne muuttuvat.

Подтверждаю, что данные, предоставленные мной, верны, и я оповещу Kela, если они изменятся.

Päiväys Дата

Allekirjoitus Подпись

14. Lisätietoja antava henkilö 14. Кто может предоставить дополнительные сведения

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

Можете указать данные лица, у которого Kela может запросить дополнительную информацию по данному вопросу.

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

Даю разрешение на то, чтобы по вопросу дополнительной информации обращались к указанному ниже лицу

Nimi ja puhelinnumero Имя и номер телефона

Virka-asema ja toimipaikka tai sukulaisuussuhde

Должность и место работы или степень родства

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

В соответствии с законом Kela имеет право получать и передавать необходимую информацию в процессе разрешения вопросов как по предоставлению услуг реабилитации, так и по выполнению реабилитации

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.

Данные этого заявления могут быть использованы Kela для принятия решения по этому и по другим делам, если, в соответствии с законом, эту информацию следует принять во внимание.

Saat Kelasta tietoa siitä, mistä voimme hankkia sinua koskevia tietoja ja mihin voimme niitä luovuttaa. Вы получите от Kela сведения, при решении каких затруднений из касающихся вас моментов могут быть использованы данные из этого заявления и кому еще мы можем их доверить.