



Voit tehdä tämän hakemuksen ja lähettää sen liitteet myös verkossa www.kela.fi/asiointi

Lisätietoja www.kela.fi/matkat



Voit kysyä lisää palvelunumerosta 020 692 204, ma–pe klo 8–18, paikallisverkkomaksu/matkapuhelinmaksu.



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

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme sinuun yhteyttä.

Voit toimittaa hakemuksen ja sen liitteet mihin tahansa Kelan palvelupisteeseen.

Hakuaika: 6 kuukautta matkan tekemisestä tai maksun suorittamisesta

1. Hakijan tiedot (potilas/kuntoutuja)

Henkilötunnus

Etunimi ja sukunimi

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Vakinainen asuinkunta

Saattajan nimi ja puhelinnumero



Osoitetiedot Kela saa väestötietojärjestelmästä.

2. Tilinumero



Jos pankkitilisi on ulkomailla, ilmoita myös BIC-tunnus.



Valtakirjalla voit valtuuttaa toisen henkilön tai työnantajan saamaan sinulle myönnettävän korvauksen. Ilmoita valtuutetun tiedot kohdassa 10. Valtakirja.

3. Matkan aihe

Sairaus, raskaus tai synnytys

Kelan järjestämä kuntoutus

Liikennevahinko tai työtapaturma
Liitä Kelan lomake SV 143 (Selvitys tapaturmasta).

Perheenjäsenen osallistuminen potilaan hoitoon / kuntoutujan kuntoutukseen
Liitä Kelan lomake SV 67 (Todistus matkakorvausta varten).

Muu syy, mikä? _____

4. Hoitopaikan valinta



Täytä tarvittaessa.

Olen valinnut hoitopaikan terveydenhuollon valinnanvapauden perusteella.

Minulla on palveluseteli sairauden hoitoon / kuntoutukseen.

Minulla on maksusitoumus tai ostopalvelu sairauden hoitoon / kuntoutukseen.

Mistä olet saanut maksusitoumuksen tai luvan ostopalvelun käyttämiseen?

6. Yöpymiskustannukset

- i** Sinulla voi olla oikeus yöpymisrahaan, jos olet joutunut yöpymään matkalla tutkimuksen, hoidon tai liikenneolosuhteiden vuoksi. Perustele yöpymisen syy kohdassa 8. Lisätietoja ja liitä hakemukseen kuitti/kuitit yöpymiskustannuksista.

Yöpynyt henkilö	Yöpymispäivät	Yöpymiskustannukset
<input type="checkbox"/> Hakija (potilas/kuntoutuja)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Saattaja	_____	_____
<input type="checkbox"/> Perheenjäsen erikseen tekemällään matkalla	_____	_____

7. Liitteet

- Kelan lomake SV 67 (Todistus matkakorvausta varten) tai muu vastaava selvitys
- Olen toimittanut jo aikaisemmin Kelaan määrääjäksi tai toistaiseksi voimassa olevan todistuksen erityisajoneuvon tarpeellisuudesta.
- Kuitti/kuitit erityisajoneuvon käytöstä aiheutuneista matkakustannuksista _____ kpl
- Kuitti/kuitit yöpymiskustannuksista
- Kelan lomake SV 143 (Selvitys tapaturmasta)

Muu liite

- Mikä? _____

8. Lisätietoja

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

9. Allekirjoitus

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Päiväys

Hakijan, hänen huoltajansa, edunvalvojansa, lähiomaisen tai muun pääasiallisesti hakijasta huolehtivan henkilön allekirjoitus, nimen selvennys ja puhelinnumero

10. Valtakirja

Valtuutan alla mainitun henkilön tai työnantajan saamaan minulle myönnettävän korvauksen.

Valtuutetun henkilön nimi ja henkilötunnus tai työnantajan nimi ja Y-tunnus

Valtuutetun henkilön tai työnantajan osoite

Postinumero

Postitoimipaikka

Valtuutetun tilinumero

Työnantajan edustajan nimi ja puhelinnumero

Päiväys

Hakijan, hänen huoltajansa tai edunvalvojansa allekirjoitus ja nimen selvennys

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.

Kela voi tarvittaessa tarkistaa käyntipäivät tai käyntiin liittyvät tiedot hoitolaitoksesta.