PITKÄAIKAISEN YMPÄRIVUOROKAUTISEN PALVELUASUMISEN, LAITOSPALVELUN JA -HOIDON SEKÄ PERHEHOIDON TULOSELVITYSLOMAKE

Täytä tuloselvitys kyseisen palvelun alkaessa. Mikäli et palauta tuloselvitystä, asiakasmaksupäätös tehdään viranomaisilta saatujen tulo- ja verotietojen perusteella. Huomaathan, että osa asiakasmaksun vähennyksistä voidaan huomioida vain asiakkaan selvityksen perusteella. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 14 a § (30.12.2020/1201)

Rastita vain, jos kyseessä on palveluseteli ☐

Hakijan / asiakkaan yhteystiedot	
Etu- ja sukunimi	Henkilötunnus
Katuosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Asumisen yksikkö, osasto	
Edunvalvoja / Asioiden hoitaja nimi	Edunvalvojan / Asioiden hoitajan osoite
Edunvalvojan / Asioiden hoitajan puhelinnumero	Edunvalvojan / Asioiden hoitajan sähköpostiosoite
Siviilisääty Avioliitto / rekisteröity parisuhde ☐ Avoliitto ☐ Eronnut ☐ Leski ☐ Ei puolisoa ☐	
Puolison nimi	Puolison henkilötunnus

26.8.2025

Tulot **(jos annatte suostumuksenne tulotietojenne hakuun sivulla 2, teidän EI tarvitse täyttää tätä kohtaa)**

Asiakkaan tulot	**Netto / kk**	**Puolison tulot**	**Netto / kk**
Maksaja	Euroa / kk	Maksaja	Euroa / kk
Maksaja	Euroa / kk	Maksaja	Euroa / kk
Maksaja	Euroa / kk	Maksaja	Euroa / kk

Muut tulot **(Pakollinen täyttää)**	**Asiakas**	**Puoliso**
Korko, osinko- ja muu pääomatulot (mm. vuokratulo)	Netto / kk	Netto / kk
Ulkomaan eläke / vapaaehtoiset eläkkeet	Netto / kk	Netto / kk
Laskennalliset metsätulot	Pinta-ala ha / sijainti-kunta	Pinta-ala ha / sijaintikunta
Muu tulo	Netto / kk	Netto / kk

Vähennykset **Terveydenhuollon pitkäaikaishoitomaksua määriteltäessä vähennyksistä tulee teidän toimittaa tositteet lomakkeen liitteenä**	**Asiakas**
Edunvalvonnan kulut / edunvalvonta valtuutetun palkkio (huomioidaan enintään perusmaksun suuruisena)	euroa / kk
Muut asiakasmaksulaissa 10 c § määritellyt vähennykset (elatusapu, syytinki tai avopuolisoiden yhteistalouden purkamisesta annetussa laissa tarkoitettu hyvitys)	euroa / kk
Terveydenhuollon ammattihenkilön määräyksellä hankitut lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, joihin asiakas on oikeutettu saamaan SVL:n nojalla korvausta**. Liitteeksi apteekin erittely reseptiostoista edeltävältä 6 kk:lta.** (Ei tarvita terveydenhuollon pitkäaikaishoitomaksua määriteltäessä.)	euroa / kk
Huomioidaan vain uusilla asiakkailla: Aiemman asunnon kulut: Omistusasunnosta aiheutuvat todelliset välttämättömät ja kohtuulliset asumiskulut (hoitovastike, sähkö, kotivakuutus, lämmityskustannukset, vesi, kiinteistövero, tontin vuokra), mikäli asiakkaan puoliso jää kotiin, huomioidaan palveluun siirtyvän asiakkaan aiemman asunnon kuluista vain 50 % (Vähennys otetaan huomioon 6 kk:lta.)	euroa / kk
Huomioidaan vain uusilla asiakkailla: Aiemman vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat todelliset välttämättömät ja kohtuulliset kulut (kotivakuutus, sähkö) asunnon irtisanomisajalta:	euroa / kk
Huomioidaan vain uusilla asiakkailla: Asumisoikeusasunnon käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat todelliset välttämättömät ja kohtuulliset kulut (kotivakuutus, sähkö), vähennys otetaan huomioon 3 kk:lta	euroa / kk

Suostumus tulojen selvittämiseen tarvittavista tietojärjestelmistä
☐ Annan suostumukseni siihen, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueen asiakasmaksuista päättävät viranhaltijat saavat selvittää tulo- ja verotietoni muilta viranomaisilta, yhteisöiltä tai yksiköiltä asiakasmaksun tulotarkistuksen yhteydessä. Edellä mainituilta tahoilta pyydetään ainoastaan asiakasmaksun määräämiseen tarvittavat tiedot. Suostumuksen voi peruuttaa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Peruutuksesta tulee ilmoittaa päätöksen tehneelle taholle. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 14 a § (30.12.2020/1201) Huomaattehan kuitenkin, että hyvinvointialueella on aina oikeus saada asiakasmaksun määrittämiseksi tarvittavat tulotiedot eri viranomaisilta. Mikäli ette anna suostumustanne säännöllisten tulojenne tarkistamiseen tietojärjestelmistä, toimittakaan lomakkeen liitteenä luotettavat tiedot ja tositeet vahvistetuista tuloistanne kuukauden sisällä tämän lomakkeen saapumisesta.

☐ **Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.**

Paikka, aika ja allekirjoitukset	
Paikkakunta	Päivämäärä ja vuosi
Asiakkaan tai asiakkaan edustajan allekirjoitus	Nimenselvennys

Lomakkeen palautus: **Palautathan täytetyn lomakkeen 14 vrk kuluessa**

Ikäihmisten palvelut	**Forssan seutu** Saksankatu 34, 30100 Forssa palvelusihteerit.forssa@omahame.fi **Hämeenlinna, Hattula ja Janakkala** Talaskuja 3, 13200 Hämeenlinna asiakasohjaus.laskutus.hml@omahame.fi **Riihimäki, Hausjärvi ja Loppi** Kontiontie 77, 11120 Riihimäki laskutus.ikaihmiset.rmkseutu@omahame.fi
Mielenterveys- ja päihdepalvelut **Ympärivuorokautinen palveluasuminen** **Vammaispalvelut laitospalvelut**	Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Forssan sairaala / 3.krs, hallinto / Asiakasmaksut, Urheilukentänkatu 9, 30100 FORSSA asiakasmaksut@omahame.fi
Perusterveydenhuolto laitoshoito **Erikoissairaanhoito laitoshoito**	Kanta-Hämeen hyvinvointialue, PL 39, 13101 Hämeenlinna asiakasmaksut@omahame.fi

Lomakkeen palautus turvasähköpostilla

Emme suosittele asiakas- tai muiden luottamuksellisien tietojen lähettämistä tavallisesta sähköpostista. Pyydämme käyttämään turvasähköpostia käyttöohjeen mukaisesti.

https://omahame.fi/turvasahkoposti

Lisätietoa lomakkeen täyttämisestä ja palauttamisesta

Asiakaslaskutuksen puh. 03 629 3179, maanantai – perjantai klo 9–14
Ikäihmisten palveluiden laskutus puh. 03 629 6540, maanantai – torstai klo 9–10.