

Sotsiaalministri 28. veebruari 2005. a määruse nr 35
 «Rehabilitatsiooniteenuse taotluse vorm ja nõutavate
 dokumentide loetelu, rehabilitatsiooniteenusele suunamiskirja
 vorm ning rehabilitatsiooniteenuse kulude hüvitamise arve
 vorm ning arve alusel kulude hüvitamise kord ja tingimused»
 lisa 2

[RTL 2009, 34, 442 – jõust. 1.05.2009]

SUUNAMI SKIRJA NUMBER		
KUUPÄEV		
SUUNAMI SKIRI REHABILITATSIOONI-TEENUSELE		rehabilitatsiooniplaani koostamisele ja täitmise juhendamisele
		rehabilitatsiooniplaani tegevuskavas märgitud teenuste saamiseks
		rehabilitatsiooniplaani koostamisele või plaani täiendamisele ja tulemuste hindamisele, et selgitada välja, kas raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega isik vajab erihoolekandeteenuseid
		rehabilitatsiooniplaani koostamisele ja täitmise juhendamise teenusele, mis on vajalik puude raskusastme määramiseks (sotsiaalhoolekande seaduse § 11 ⁷ lg 2 ¹ p 1 alusel)
		sealhulgas rehabilitatsiooniplaani koostamisele, et selgitada välja, kas raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega isik, kes viibis enne rehabilitatsiooniteenuse taotlemist toetatud elamise teenusel, kogukonnas elamise teenusel või ööpäevaringsel erihooldusteenusel on vaja suunata erihoolekandeteenusele (sotsiaalhoolekande seaduse § 11 ⁷ lg 2 ¹ p 2 alusel)
REHABILITATSIOONI TEENUSE TAOTLEJA andmed		
Eesnimi	Perekonnanimi	Isikukood
Tegelik elukoht (postiaadress sihtnumbriga)		Kontakttelefon e-posti aadress
Rehabilitatsiooniteenuse taotleja SEADUSLIKU ESINDAJA andmed		
Seaduslik esindaja on		alla 18-aastase lapse vanem
		eestkostja
		eestkostetasutus
Esindaja eesnimi	Perekonnanimi	Isikukood
Esindaja tegelik elukoht, postiaadress sihtnumbriga		Kontakttelefon e-posti aadress
Eestkostetasutuse esindaja eesnimi	Perekonnanimi	Ametinimetus
Eestkostetasutuse nimetus ja postiaadress sihtnumbriga		Kontakttelefon e-posti aadress
Rehabilitatsiooniteenuse taotleja on	<input type="checkbox"/>	puude raskusastme taotleja
	<input type="checkbox"/>	puude raskusastmega isik
	<input type="checkbox"/>	psüühikahäirega isik

		alaealiste komisjoni otsusel suunatud isik	
Sotsiaalkindlustusametile esitatud tervise seisundi kirjelduse vormis nimetatud diagnoosid, millest tingitud tervisehäired eeldatavalt põhjustavad püsivat töövõimetust ja puuet:			
Isiklik rehabilitatsiooniplaan	ei ole		
	number S..... kehtib kuni 20..... a		
	koostaja (rehabilitatsiooniasutuse nimetus)		
	rehabilitatsiooniplaani number S..... kehtis kuni		
Puude raskusaste	ei ole		
			kehtib kuni 20..... a
Töövõime kaotuse protsent	ei ole		
			kehtib kuni 20..... a
SUUNAMI SKIRJA VÄLJASTAJA andmed			
Sotsiaalkindlustusamet			
struktuuriüksuse nimetus			
Postiaadress		Kontakttelefon	
		e-posti aadress	
Suunamiskirja väljastaja			
nimi ametinimetus			
allkiri			
TEADMISEKS REHABILITATSIOONITEENUSE TAOTLEJALE			
Palume Teil valida suunamiskirjale lisatud nimekirjas olevate rehabilitatsiooniteenuse osutajate hulgast sobivaim.			
Vastavalt kehtivale korrale tuleb Teil rehabilitatsiooniteenusele registreerida 21 kalendripäeva jooksul alates käesoleva suunamiskirja saamisest. Hilisemal pöördumisel kaotate õiguse rehabilitatsiooniteenusele selle suunamiskirja alusel.			
Registreerida saate Teile sobival viisil kas telefoni, e-posti või posti teel , kasutades rehabilitatsiooniteenuse osutajate nimekirjas märgitud kontaktandmeid.			
Teenusele minnes võtke kaasa			
– käesolev suunamiskiri ,			

- suunamiskirjale lisatud rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate **teenuste loetelu**,
- **rehabilitatsiooniplaan**, kui see on olemas,
- **isikut tõendav dokument**.

Rehabilitatsiooniteenuse kulu kaetakse riigieelarvest vastavalt sotsiaalhoolekande seaduse § 11² lõike 2 alusel antud Vabariigi Valitsuse määrusega «Rehabilitatsiooniteenuse raames osutatavate teenuste loetelu, teenuste hindade ja teenuse maksimaalse maksumuse kehtestamine» kehtestatud maksimaalsele maksumusele kalendriaastas. Teil on õigus saada määrusega kehtestatud loetelus olevatest teenustest neid teenuseid, mille vajadus on märgitud Teie isikliku rehabilitatsiooniplaani tegevuskavas.

Nimetatud määrusega kehtestatud tingimustel ja ulatuses hüvitatakse lisaks:

- majutuskulud rehabilitatsiooniteenuse osutajale, kui rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks on otstarbekas Teie ning kuni 16-aastase isiku saatja ööpäevaringne viibimine rehabilitatsiooniteenuse osutaja asukohas;

- sõidukulud Teile ja vajaduse korral Teie saatjale Teie elukohast rehabilitatsiooniteenuse osutaja asukohta ja tagasi juhul, kui teenuse osutaja asukoht on väljaspool Teie elukoha kohaliku omavalitsuse üksust.

Taotlus sõidukulude hüvitamiseks ja sõidukulu tõendavad dokumendid tuleb esitada Sotsiaalkindlustusametile pärast rehabilitatsiooniteenuse saamist.