



Voit lähettää hakemuksen ja liitteet myös
OmaKelassa: www.kela.fi.

- i** Selvitä, voisitko saada toimeentulotukea. Lääkeluottoa ei voi saada samaan aikaan toimeentulotuen kanssa, koska tarpeelliset lääkekulut otetaan huomioon toimeentulotuessa. Voit selvittää oikeuttasi toimeentulotukeen laskurilla. Toimeentulotuen laskuri on osoitteessa www.kela.fi/laskurit.
- i** Tutustu luottoehtoihin ennen kuin täytät hakemuksen lääkeluotosta. Ehdot ovat lomakkeella Luottoehdot – Lääkeluotto (LJ 01). Jos lääkeluotto myönnetään, sinun ja Kelan välille syntyy luottosopimus. Luottosopimuksen muodostavat allekirjoittamasi hakemus, lomake Luottoehdot – Lääkeluotto (LJ 01) ja myönteinen päätös lääkeluotosta.
- Lääkeluotto on tarkoitettu pienituloisille henkilöille lääkkeiden vuosiomavastuun maksamiseen. Lääkeluottoa myönnetään yleensä vuosiomavastuun verran. Jos olet jo ennestään samana vuonna maksanut lääkkeitäsi omavastuuta, luottoa myönnetään jäljellä olevan vuosiomavastuun verran. Luottoa ei voi kuitenkaan saada, jos vuosiomavastuuta on ehtinyt kertyä yli 70 euroa. Lääkkeiden vuosiomavastuun suuruus vaihtelee vuosittain. Esimerkiksi vuonna 2025 lääkkeiden vuosiomavastuu on 633,17 euroa. Tarkista määrä osoitteesta www.kela.fi/laakkeet-laakekatto.
- Jos luotto myönnetään, Kela siirtää luoton tilillesi aikaisintaan lääkkeiden ostokuukautta edeltävän kuukauden viimeisenä pankkipäivänä.
- Lääkeluotto on velka, joka täytyy maksaa takaisin Kelalle luottoehtojen mukaisesti. Lääkeluotto maksetaan takaisin 12 samansuuruisessa kuukausierässä.
- Huomaa, että sinulle ei välttämättä voida myöntää uutta lääkeluottoa, jos edellisen lääkeluottosi takaisinmaksaminen ei ole toteutunut luottoehtojen mukaisesti.

Hakuaika: Hae lääkeluotto ennen kuin ostat lääkkeit. Voit hakea lääkeluottoa aikaisintaan kaksi kuukautta ennen sitä kuukautta, jonka aikana aiot ostaa lääkkeit.

1. Hakijan tiedot

- i** Täytä lääkeluottoa hakevan henkilön tiedot. Hakijan täytyy olla täysi-ikäinen. Jos haet luottoa alaikäisen lapsesi lääkekustannuksia varten, täytä tähän omat tietosi.

Henkilötunnus

Sukunimi ja etunimi

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

- i** Osoitetiedot Kela saa väestötietojärjestelmästä. Jos asut ulkomailla, ilmoita sekä ulkomaan että Suomen osoitetiedot kohdassa 5. Lisätietoja.

2. Tilinumero

- i** Hakijan tilinumero. Jos pankkitilisi on ulkomailla, ilmoita myös BIC-tunnus.

Tilinumero

BIC-tunnus

3. Hakeminen

 Kela voi myöntää lääkeluoton vain, jos olet täyttänyt alla olevat kohdat.

- ☐ Haen lääkeluottoa lääkkeiden jäljellä olevan vuosiomavastuun maksamiseksi. Olen tutustunut lääkeluoton luottoehtoihin, jotka ovat lomakkeella Luottoehdot – Lääkeluotto (LJ 01) ja hyväksyn ne.
- ☐ Ymmärrän, että luottosuhde Kelan ja minun välilläni syntyy, jos Kela hyväksyy hakemukseni ja myöntää minulle luoton. Kela siirtää tällöin luoton tililleni luottoehtojen mukaisesti ja sitoudun maksamaan luoton takaisin luottoehtojen mukaisesti. Ymmärrän myös, että luotosta ei laadita erillistä velkakirjaa.

Lääkeluotto lapsen vuosiomavastuun maksamista varten

 Jos haet luottoa alaikäisen lapsesi lääkkeiden vuosiomavastuun maksamista varten, täytä lapsen tiedot.

Lapsen sukunimi ja etunimi _____

Lapsen henkilötunnus _____

Lääkkeiden osto

 Ilmoita tässä vuosi ja kuukausi, jolloin aiot ostaa lääkkeitä. Lue hakemuksen kohdasta 6. Liitteet, mitä liitteitä hakemukseen tarvitaan.

Lääkkeiden ostovuosi _____ ja kuukausi _____

Velkajärjestely

Oletko tuomioistuimen myöntämässä velkajärjestelyssä?

- ☐ Kyllä. Lääkeluottoa ei voida myöntää, jos olet tuomioistuimen myöntämässä yksityishenkilön velkajärjestelyssä.
- ☐ En

Luoton takaisinmaksu

 Lääkeluotto maksetaan Kelalle takaisin 12 samansuuruisessa kuukausierässä. Takaisinmaksaminen alkaa luoton saamista seuraavan kuukauden jälkeisenä kalenterikuukautena.

Valitse seuraavista vaihtoehdoista sinulle sopiva takaisinmaksuerien eräpäivä.

- ☐ Kuukauden 1. päivä
- ☐ Kuukauden 15. päivä

4. Tutkimukseen osallistuminen

Lääkeluottoa hakeneiden kokemuksia luotosta tutkitaan myöhemmin kyselyllä. Ilmoita, voiko yhteystietojasi (osoite tai sähköpostiosoite) käyttää osallistumiskutsun lähettämiseen. Osallistuminen kyselytutkimukseen on vapaaehtoista, eikä se vaikuta hakemuksesi käsittelyyn. Kutsun vastaanottaminen ei velvoita osallistumaan kyselyyn.

- ☐ Yhteystietojani saa käyttää lääkeluottoa koskevan kyselytutkimuksen osallistumiskutsun lähettämiseen.
- ☐ En anna lupaa yhteystietojeni käyttöön tässä tarkoituksessa.

5. Lisätietoja

 Merkitse numerolla, mihin hakemuksen kohtaan viittaat.

☐ Lisätietoja eri paperilla. Kirjoita paperiin hakijan nimi ja henkilötunnus.



6. Liitteet

- i** Liitä hakemukseen selvitykset niistä lääkkeistä, jotka sinun on tarve ostaa ilmoittamasi kuukauden aikana. Liitteistä täytyy käydä ilmi, mitä lääkkeitä olet ostamassa ja kuinka paljon. Liite voi olla esimerkiksi kopio potilasohjeesta, kuva reseptistä tai OmaKannan yhteenveto resepteistä.

Kela saa tiedot tuloistasi tulorekisteristä. Pyydämme selvityksiä tuloistasi vain tarvittaessa.

7. Allekirjoitus

- i** Hakemuksen voi allekirjoittaa luoton hakija.

Vakuutan, että antamani tiedot ovat oikein.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakijan puhelinnumero

Lain mukaan Kelalla on oikeus saada ja luovuttaa lääkeluottoasian käsittelemiseksi välttämättömiä tietoja.

Voimme käyttää muuta etuutta varten saatuja tietoja lääkeluottihakemuksen käsittelyssä.

Samoin voimme käyttää lääkeluottoasian käsittelyn yhteydessä saatuja tietoja myös muussa etuusasiassa, jos tiedot on lain mukaan otettava siinä huomioon.

Saat Kelasta tietoa siitä, mistä voimme hankkia sinua koskevia tietoja ja mihin voimme niitä luovuttaa.