

SOSTERI/ Itä-Savon sairaanhoitopiirin ky.
Kirjaamo
PL 111
57101 Savonlinna

Saapumispäivämäärä:

Vastaanottaja:

Diariointinumero:

Asiakkaan mukana olevista tavaroista (mm. vaatteet, matkapuhelimet, arvotavarat) huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti asiakkaalle itselleen tai hänen läheiselleen. Sama käytäntö koskee mahdollisia potilaan välittömiä siirtokuljetuksia.

Sosteri ei korvaa taloudellisia vahinkoja (varallisuusvahinko), jotka eivät ole yhteydessä henkilö- tai esinevahinkoihin. Sosteri korvaa omalla toiminnallaan aiheuttamansa vahingon.

Sosteri vastaa vain luetteloidusta ja säilytykseen annetusta tai otetusta potilaan omaisuudesta.

ASIAKAS / HAKIJA	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Puh:
KORVAUSASIAA HOITAVAN HENKILÖN TIEDOT	Nimi	
	Osoite	Puh.
	Korvausasiaa hoitavan henkilön suhde potilaaseen: 1. <input type="checkbox"/> Puoliso 2. <input type="checkbox"/> Huoltaja 3. <input type="checkbox"/> Lapsi 4. <input type="checkbox"/> muu, mikä?	
VAHINKO, JOSTA KORVAUSTA HAETAAN	Missä toimipisteessä ja osastolla vahinko tapahtui?	
	Milloin vahinko tapahtui?	
VAHINGON KUVAUS	Mitä on tapahtunut? (Tarvittaessa erillisellä liitteellä.)	

VAATIMUKSET	Asia / esine, josta korvausta haetaan	Anottava korvaus (€) esim. arvio kadonneen tai vahingoittuneen omaisuuden hankintahinnasta (liitteeksi kuitit hankitusta korvaavasta tuotteesta). Matkakustannusten korvausperusteena käytetään pääsääntöisesti yleisen kuluneuvon taksaa.
KENELLE MAHDOLLINEN KORVAUS MAKSETAAN?	Tilinhaltijan nimi:	Pankki
		Tilinumero

SUOSTUMUS	<p>Suostun siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon viranomainen tai muu sosiaali- ja terveyspalvelun järjestäjä tai tuottaja saa antaa minua koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän korvaushakemuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty.</p> <p>1. kyllä <input type="checkbox"/> 2. ei <input type="checkbox"/></p>
PAIKKAKUNTA JA PÄIVÄYS	
ALLEKIRJOITUS	Asiakkaan tai hakijan allekirjoitus