

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE

Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä
puh. 050 327 4176
kirjaamo@hyvaks.fi

KORVAUSANOMUS**KORVAUSANOMUS OMAISUUDEN KATOAMISESTA TAI VAHINGOITTUMISESTA**

Vahingon kärsineen henkilötiedot

Nimi

Henkilötunnus

Osoite

Puhelin

Pankkiyhteys

Korvaussumma

Hakemuksessa tulee olla kuitit / kustannusarvio liitteenä.

Vahingon tapahtumapaikka ja -aika

Paikka

Pvm

Tapahtumien kulku

(jatko kääntöpuolelle)

- Annan suostumukseni, että tämän korvausasian käsittelemiseksi hoitooni liittyviä asiakirjoja saadaan luovuttaa hyvinvointialueelta asiaa käsittelevälle vakuutusyhtiölle. Asian ratkaisemisen kannalta luovutetaan vain tarpeellisia tietoja.
- Hoitooni liittyviä asiakirjoja ei saa luovuttaa asiaa käsittelevälle vakuutusyhtiölle. Tällöin korvauksen käsittely ja päätös voivat perustua puutteellisiin tietoihin.

Paikka ja pvm

Allekirjoitus

Nimenselvennys



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE