



Vahingonkorvaushakemus

Vahingonkorvauslain (412/1974) 3. luvussa säännellään työnantajan ja julkisyhteisön korvausvastuusta. Hyvinvointialue on velvollinen korvaamaan vahingon, jonka työntekijä virheellään tai laiminlyönnillään työssä aiheuttaa. Tällä lomakkeella ei voi hakea korvausta potilas- tai lääkevahingosta.

Hakijan yhteystiedot

Nimi	Henkilötunnus
Katuosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Pankkitilinnumero	

Lisätietojen antajan yhteystiedot, jos muu kuin hakija

--

Vahinkotapahtuman tiedot

<input type="checkbox"/> Esinevahinko <input type="checkbox"/> Henkilövahinko <input type="checkbox"/> Muu, mikä
Tapahtuma-aika
Tapahtumapaikka (Hyvinvointialueen toimipiste, osaston nimi ja numero, jos tiedossa)
Muut osastot, joilla hakija mahdollisesti on ollut hoidossa vahinkotapahtuman yhteydessä

Tapahtumankuvaus (mahdollisemman tarkka tapahtumankuvaus, tarvittaessa erillinen liite).

Perustelut korvauksen hakemiseksi (liitteeksi tositteet ja muut tarpeelliset selvitykset: ostokuitit, kustannusarvio korjausarvio, osto- tai takuutodistus, lääkärinlausunto, valokuva tms.)

Esinevahingon tiedot

Vahingoittunut omaisuus	Ostovuosi	Ostohinta	Uuden vastaavan hinta	Vaadittu korvaus

Korvausvaatimus yhteensä (euroa) <hr/>
--

Ohjeita / huomioita lomakkeen täyttäjälle

Korvausta haetaan hyvinvointialueen toimipisteissä tapahtuneista vahingonkorvauslain nojalla korvattavasta vahingoista tällä lomakkeella tai vapaamuotoisella hakemuksella, jonka tulee sisältää lomakkeessa mainitut tiedot. Korvaushakemus pyydetään täyttämään mahdollisimman pian vahingon tapahtumisen jälkeen. Korvaushakemuksen käsittelyä varten pyydämme selvityksen hyvinvointialueen toimipisteestä, jossa korvauksenhakija on ollut hoidossa ja vahinko on tapahtunut. Vahingonkorvaushakemus ja siihen liittyvät asiakirjat ovat salassa pidettäviä (JulkL 6 luku 24 § ja AOK 7.2.2005).

Luvat ja vakuutus tietojen oikeellisuudesta

- Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja vakuutan, ettei korvattavaksi haettavista kustannuksista tai menetyksistä ole haettu tai saatu korvausta muualta.
- Hyvinvointialue saa hankkia tiedot niistä minua koskevista terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä salassa pidettävistä asiakirjoista, jotka ovat tarpeen tätä vahingonkorvausta käsiteltäessä, sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja viranomaisen lääkärin tai muun hoitohenkilökunnan salassapitovelvollisuudesta on säädetty.

Paikka, aika ja allekirjoitukset

Paikka	Aika ____ / ____ 20____
--------	----------------------------

Hakijan allekirjoitus

Nimenselvennys

Hakemuksen / Lomakkeen palautus

Postitse osoitteella:
Kanta-Hämeen hyvinvointialue
PL 39
13101 HÄMEENLINNA

Tai turvasähköpostilla osoitteessa:
<https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>

