



1. Korvauksen hakija tiedot	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Postiosoite	
	Postinumero- ja toimipaikka	Puhelinnumero
	Sähköpostiosoite	
2. Tiedot korvauksen maksamista varten	Vaaditun korvauksen määrä euroa	
	Pankkitilin numero (IBAN)	Tilin haltija
3. Vahinkotapahtumaa koskevat tiedot mahdollisimman tarkasti	Tapahtumapaikka (osasto, yksikkö, kotihoito tms.)	Tapahtuma-aika
	Tapahtumapaikan henkilökuntaan kuuluva, joka voi antaa asiasta lisätietoja	
	Kuvaus vahinkotapahtumasta ja perustelut korvauksen hakemisesta (liitteeksi mahdolliset tositteet/selvitykset, esim. osto- tai korjauskuitti)	
	Lyhyt selvitys korvattavaksi haettavan esineen kunnosta, iästä tms.	
4. Suostumus ja allekirjoitus	Annan suostumukseni siihen, että salassa pidettäviä asiakas- ja potilastietoja käsitellään siinä laajuudessa kuin vahingonkorvausvaatimuksen ratkaisemiseksi on tarpeen.	
	Vakuutan yllä olevat tiedot oikeiksi.	
	Paikka ja aika	
	Hakijan tai valtuutetun allekirjoitus ja nimenselvennys	
5. Valtuutus Tarvittaessa <input type="checkbox"/> Liitteenä erillinen valtakirja	Valtuutan hoitamaan korvaushakemusasiaani	
	Valtuutetun osoite ja puhelinnumero	
	Päivämäärä	Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

OHJEITA KORVAUKSEN HAKIJALLE JA LOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET

Seuraavassa annetaan yleiset ohjeet siitä, millaisia vahinkoja voidaan lain mukaan korvata ja millä edellytyksillä korvausta voidaan maksaa. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava avustaa tarvittaessa lomakkeen täyttämässä.

Korvausvelvollisuus

Korvausvelvollisuudesta säädetään vahingonkorvauslaissa. Korvattavia vahinkoja voivat olla henkilövahingot (muut kuin varsinaisesta hoitotoimenpiteestä johtuvat potilasvahingot) sekä esinevahingot (esimerkiksi esineen katoaminen tai vaurioituminen). **Jos asia koskee potilasvahinkoa eli sairaanhoidon yhteydessä aiheutunutta henkilövahinkoa, asiasta tulee ensisijaisesti tehdä ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle.**

Lain mukaiset korvauserusteet

Korvauksen suorittaminen edellyttää, että vahinko on aiheutunut hyvinvointialueen henkilökunnan virheestä tai laiminlyönnistä taikka esimerkiksi rakennusten tai tilojen puutteellisesta kunnossapidosta. Pelkästään se, että vahinko on tapahtunut hyvinvointialueen toimipisteessä tai palvelun aikana, ei yksinään oikeuta korvaukseen.

Hyvinvointialueen henkilökunnalla ei ole yleistä huolenpitovelvollisuutta asiakkaiden raha-, arvo- tai muun omaisuuden osalta.

Täyttöohjeet

1. Merkitse lomakkeeseen sen henkilön nimi, jolle vahinko on sattunut.
2. Mahdollinen korvaus maksetaan rahana ilmoitetulle pankkitilille. Vaatimuksen määrä tulee perustella luotettavalla selvityksellä kohdassa 3. Esinevahingoissa liitä mukaan osto- tai korjauskuitit.
3. Kuvaa mahdollisimman tarkasti, missä, milloin ja miten vahinko on sattunut. Ilmoita tarvittaessa myös vahinkoon tai sen selvittämiseen osallistuneen henkilökuntaan kuuluvan nimi. Esinevahingoissa selvitä lisäksi esineen ikä ja kunto sekä anna muut asian käsittelyssä tarpeelliset lisätiedot.
4. Allekirjoituksella ja suostumuksella annat asian käsittelyyn osallistuville viranomaisille oikeuden käyttää asiakas- ja potilasasiakirjojasi vahinkoasian selvittämiseksi.
5. Voit halutessasi valtuuttaa toisen henkilön hoitamaan asiaa puolestasi. Ilman valtuutusta hakemusta ei voida käsitellä. Yhteystietoja voidaan käyttää myös lisätietojen pyytämiseen.

Allekirjoitettu lomake lähetetään osoitteeseen:

Satakunnan hyvinvointialueen kirjaamo

Sairaalantie 3

28500 Pori