



Lomake täytetään ja palautetaan vasta kun Suomen Keskinäinen Lääkevakuutusyhtiö on antanut myönteisen korvauspäätöksen.

Käsittelytunnus

Saapunut

### LÄÄKKEEN KÄYTTÄJÄ

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

### POSTITUS- JA MAKSUYHTEYSTIEDOT

Hautaamisesta aiheutuneista kustannuksista korvausta hakevan sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Katuosoite

Postinumero ja -toimipaikka

Puhelin päivisin (myös suunanumero)

Sähköpostiosoite

Pankkitili, jolle korvaukset maksetaan (IBAN-tilinumero)

Tilin haltija

Ilmoittakaa hautaamisesta aiheutuvista kustannuksista korvausta hakevan henkilön nimi (esim. leski, kuolinpesän hoitaja jne.) sekä postiosoite, jonne korvauspäätökset ja mahdolliset tiedustelut lähetetään.

### HAUTAUSKULUT ja muut hautaamiseen liittyneet kustannukset

Hautauskulut	Euroa
Läheisten matkakulut hautajaisiin	
Läheisten hautajaisia varten ostetut vaatteet	
Muut kustannukset, mitkä?	

Eritelkää hautaamisesta aiheutuneet kustannukset lajeittain. Liittäkää mukaan tositteet kustannuksista. Ellei niitä ole saatavissa, liittäkää mukaan muu luotettava selvitys kustannusten suuruudesta. Eritelkää matka- ja vaatekustannusten henkilöittäin Lisätietoja-kohdassa tai erillisellä liitteellä.

### MUUT HAUTAUSKULUJA KORVANNEET VAKUUTUSLAITOKSET

Muu vakuutuslaitos tai työpaikkakassa, josta on haettu tai joka on maksanut korvausta hautauskuluista

Ilmoittakaa mikäli muusta vakuutuksesta tai työpaikkakassasta on haettu tai maksettu korvausta tai avustusta hautauskulujen vuoksi. Liittäkää mukaan jäljennökset annetuista korvauspäätöksistä.

### ALLEKIRJOITUS

Vakuutan, että tässä lomakkeessa ja sen liitteissä antamani tiedot ovat oikeita ja ettei korvattavaksi haettavista kustannuksista tai menetyksistä ole haettu tai saatu korvausta muualta kuin lomakkeessa ja sen liitteissä on ilmoitettu.

Korvauksenhakijan allekirjoitus ja nimenselvennys.

Paikka \_\_\_\_\_ Päiväys \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennös: \_\_\_\_\_





Lomake täytetään ja palautetaan vasta kun Suomen Keskinäinen Lääkevakuutusyhtiö on antanut myönteisen korvauspäätöksen.

Käsittelytunnus

Saapunut

### EDUNJÄTTÄJÄ

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Viimeisen työnantajan nimi, osoite ja puhelinnumero

### PERHE-ELÄKETTÄ HAKEVA HENKIÖ

Perhe-eläkettä hakevan sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Katuosoite

Postinumero ja -toimipaikka

Puhelin päivisin (myös suuntanumero)

Sähköpostiosoite

Pankkitili, jolle korvaukset maksetaan (IBAN-tilinumero)

Tilin haltija

Työnantajan nimi, osoite ja puhelinnumero

### PERHE-ELÄKETTÄ HAKEVA LAPSI

Perhe-eläkettä hakevan lapsen sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Katuosoite

Postinumero ja -toimipaikka

Puhelin päivisin (myös suuntanumero)

Sähköpostiosoite

Pankkitili, jolle korvaukset maksetaan (IBAN-tilinumero)

Tilin haltija

Mikäli perhe-eläkettä hakevia lapsia on useampia, ilmoittakaa muista vastaavat tiedot liitteellä.

### MUUT PERHE-ELÄKETTÄ MAKSAVAT VAKUUTUSLAITOKSET

Muu vakuutuslaitos, josta on haettu tai joka maksaa perhe-eläkettä tai vastaavaa korvausta (myös ulkomaiset)

Ilmoittakaa mikäli lakisääteisestä vakuutuksesta (Kela, työeläkeyhtiöt tai eläkesäätiöt, liikennevakuutusyhtiöt, tapaturmavakuutusyhtiöt jne.) on haettu tai maksetaan perhe-eläkettä tai vastaavaa korvausta kuoleman johdosta. Liittäkää mukaan jäljennökset annetuista korvauspäätöksistä.

### ALLEKIRJOITUS

Vakuutan, että tässä lomakkeessa ja sen liitteissä antamani tiedot ovat oikeita ja ettei korvattavaksi haettavista kustannuksista tai menetyksistä ole haettu tai saatu korvausta muualta kuin lomakkeessa ja sen liitteissä on ilmoitettu.

Suostun siihen, että veroviranomaiset, vahingonkarsineiden työnantajat, eläke- ja vakuutuslaitokset, Eläketurvakeskus ja muut viranomaiset saavat salassapitosäännösten estämättä antaa Suomen Keskinäiselle Lääkevahinkovakuutusyhtiölle ne potilaan tai muun vahingonkarsineen saamia korvauksia, eläkkeitä ja palkkausta koskevat tiedot, asiakirjat ja ratkaisut, jotka ovat tarpeen tämän vahinkoasian selvittämisessä ja korvauskäsittelyssä.

Korvauksenhakijan allekirjoitus ja nimenselvennys.

Paikka \_\_\_\_\_ Päiväys \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennös: \_\_\_\_\_

