

KORVAUSHAKEMUS

Finlaysonin Forssan tehtaitten sairauskassa
Puuvillakatu 4 C 1
30100 FORSSA

Puhelin 050-358 9364
Sähköposti: info@forssansairauskassa.fi
Kotisivu: <http://www.forssansairauskassa.fi>

Nimi

Pankkitili

Päiväys
____ / ____ 20____

	Kustannukset ajalta	Kust. Eur	Maksetaan	Tiliöinti
Terveyskeskusmaksu				3324-
Lääkäripalkkio				3325-
Lääkkeet				3326-
Tutkimus ja hoito				3327-
Sairaalahoito				3331-
Matkakorvaus				3332-
Poliklinikkamaksu				3334-
Silmälasit (max. 600,00)				3335-
Hammashoito (max. 600,00)				3336-
Hammaspoteesit/-implantit (max. 1000 euroa)				3337-
Fysikaalinen hoito (max. 450,00)				3339-
Liikunta-avustus (max. 200,00)				3338-
Jalkojenhoito (max. 100,00)				3329-
Tukipohjalliset (max. 120,00)				3330-
Pneumokokki-rokote				3320-
Tutkimukset ilman lähetettä (max. 100 euroa)				3321-
Kustannukset yhteensä				-/1280

Sääntöjen mukaista etuutta on haettava kirjallisesti. Hakemukseen on liitettävä **lasku ja maksukuitti**.

Mikäli Kelan korvausta ei ole vähennetty lääkäri- tai tutkimuslaskusta, tulee toimittaa myös Kelan lomake allekirjoitettuna sekä tutkimus- ja hoitomääräys.

Korvausta sairauden tai raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista on haettava **kuuden kuukauden** kuluessa siitä, kun maksu, josta korvausta haetaan, on suoritettu.