

SAIRAUSKASSA ORAS HAUTAUSAVUSTUS

Hautausavustukseen on oikeus henkilöllä, joka kuolinhetkellä on Sairauskassa Oraksen vakuutettuna ja vakuutusmaksu on suoritettu.

VAKUUTETUN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi _____

Etunimet _____

Syntymäaika _____ Kuolinpäivä _____

Vakuutetun tilinumero: _____

Täytä, jos muu kuin Sairauskassa Oraksen vakuutettu (jos vakuutetun tilinumero ei ole enää käytössä tai jos avustus halutaan maksettavaksi hautauksesta huolehtineen tilille).

Edunsaajan nimi _____

Edunsaajan tilinumero _____

Päätöksen postitusosoite _____

Päiväys _____

Allekirjoitus _____