

PORIN KTV:N SAIRAUSKASSA
Otavankatu 8 B 72
28100 Pori
Puh. 02 633 0205

kassa@ktvkassa.fi
www.ktvkassa.fi

Huom!
Toimita tulostettu alkuperäinen
lomake täytettynä ja
allekirjoitettuna kassaan.

HARKINNANVARAISEN ETUUDEN HAKEMUS

Tällä lomakkeella voit tuoda harkinnanvaraisen etuuden Porin KTV:n
sairauksassan hallituksen käsiteltäväksi

Vakuutetun tiedot:

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Puhelin, sähköpostiosoite

Perustelut harkinnanvaraisen etuuden hakemiselle:

Liitteet: maksukuitit ja lääkärin lausunto/suositus/epikriisi omakannasta

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi

Päiväys

allekirjoitus ja nimenselvennys