

## Bilaga till hälso- och sjukvårdens utredning

Patientförsäkringscentralens skadebeteckning

Inkommen

### Uppgifterna om parterna

Patientens namn

Personbeteckning

Behandlande läkarens namn

Tidpunkt när anmäld skada inträffade

### Bekräftelse av vårdinrättningens representant

Jag försäkrar, att jag har kontrollerat att undertecknaren av utredningen har verkat som självständig yrkesutövare vid ovan nämnda tidpunkt för inträffad skada. Arvode, som företaget jag representerar har mottagit av patienten, har betalats till yrkesutövaren själv och inte till bolag som denne delvis eller helt äger. Arvodet har inte heller betalats till någon annan mottagare än till yrkesutövaren själv.

Vårdinrättningens, läkarstationens eller annat bolags namn

Datum

Underskrift och namnförtydligande

Undertecknarens ställning i vårdrättningen eller företaget

Den här blanketten gäller sådana Finlands Läkarförbunds medlemmar som i hälso- och sjukvårdens utredning de lämnar till Patientförsäkringscentralen uppger sig ha verkat som självständiga yrkesutövare. Blanketten har tagits i bruk genom gemensamt beslut av Finlands Läkarförbund och Patientförsäkringscentralen. Med dess hjälp strävar man till att bekräfta försäkringsuppgifternas riktighet, så att betalda ersättningar och kostnader för handläggning hänförs till rätt försäkring.

När en medlem av Finlands Läkarförbund verkar som självständig yrkesutövare, omfattas denne av gruppförsäkring som tecknats av förbundet. Läkaren är självständig yrkesutövare om arvodet för den vård som denne utfört tillfaller yrkesutövaren själv och yrkesutövaren är ansvarig för att redogöra för sina arvodesinkomster och för att betala skatt för sina arvoden. Verksamhet som är i företagsform (öppet bolag, kommanditbolag, aktiebolag eller firma som även har annan arbetskraft) täcks inte av förbundets försäkring, utan för den måste separat försäkring tecknas. Om den självständiga yrkesutövaren har anställd hälso- eller sjukvårdsarbetskraft, behövs separat patientförsäkring för de anställda.

Representant för vårdinrättning, läkarstation eller annan motsvarande inrättning, som erbjuder mottagningslokal, bekräftar genom att underteckna denna blankett uppgiften om att läkaren verkat som självständigt yrkesutövare. Blanketten undertecknas av person som har företagets namntekningsrätt eller som sköter dess administrativa ärenden.

Patientförsäkringscentralen

PB 1, 00084 FÖRSÄKRINGSCENTRALEN

Tfn 040 450 4505

[www.pvk.fi/sv](http://www.pvk.fi/sv)