



18 vuotta täyttäneen sähköisen puolesta-asiointin sopimus
19.1.2023

18 vuotta täyttäneen sähköisen puolesta- asiointin sopimus Etelä-Karjalan hyvinvointialueella

Ymmärrän, että Etelä-Karjalan hyvinvointialueen eAsiointia käytetään terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen asiointiini liittyvissä asioissa viestinvälityskanavana ja että valtuuttamani henkilö asioi puolestani eAsioinnissa käyttöehtojen ja tämän valtakirjan mukaisesti. Minulla on mahdollisuus milloin tahansa purkaa sähköisen puolesta-asiointin valtakirja ilmoittamalla siitä hyvinvointialueelle.

Terveyspalvelujen asiointi

Valtuutan alla mainitun henkilön terveyspalvelujen osalta katsomaan potilastietojani eAsioinnissa. Valtuutettu saa katseluoikeuden muun muassa laboratoriotutkimustuloksiin ja Marevan-hoitoon liittyviin tietoihin. Valtuutettu saa oikeuden hoitaa asioitani eAsioinnin viestinvälityksen kautta.

Sosiaalipalvelujen asiointi

Valtuutan alla mainitun henkilön sosiaalipalvelujen osalta katsomaan asiakastietojani, täyttämään hakemuksia ja hoitamaan asioitani eAsioinnissa viestinvälityksen kautta.

Ymmärrän, että asiakasrekisteritietoihini (potilas- ja asiakastietorekisteri) tallennetaan valtuutetun henkilötietoja (nimi, henkilötunnus) asiointiin mahdollistamiseksi.

Annan puolesta-asiointiin oikeuden valtuuttamalleni henkilölle. (Ohje: Voit antaa molemmat asiointioikeudet tai asiointioikeuden vain toiseen palveluun.)

Valtuutetun (puolesta-asioivan) nimi

Henkilötunnus _____
Osoite _____
Puhelinnumero _____
Sähköposti _____

Valtuuttajan (asiakkaan) nimi

Henkilötunnus _____
Puhelinnumero _____

Päiväys ____ / ____ 20____

Valtuuttajan (asiakkaan) allekirjoitus _____

Valtuuttajan (asiakkaan) nimenselvennys _____

Valtuutuksen vastaanotto

Ymmärrän, että valtuutuksen toteuttamista varten henkilötietojani (nimi, henkilötunnus) talletetaan valtuuttajan asiakasrekisteritietoihin. Tietojani ei käytetä muihin tarkoituksiin kuin mikä on tarpeellista tämän valtuutuksen nojalla minulle uskottujen tehtävien toteuttamiseksi.

Ymmärrän, että tämän valtuutuksen nojalla salassa pidettäviä valtuuttajaa koskevia asiakastietoja tietoon saadessani en ole oikeutettu ilmaisemaan tai käyttämään niitä mihinkään muuhun tarkoitukseen kuin siihen, mitä varten valtuutus on annettu ja siinä määrin, mikä on välttämätöntä asioidakseni valtuuttajan puolesta eAsioinnin välityksellä.

Sitoudun noudattamaan palvelun välityksellä saatuja hoito-ohjeita ja ottamaan yhteyttä hoitavaan yksikköön, mikäli tarvittavia tietoja ei tule tai asiakkaan tilassa tulee hoitoon/asiointiin vaikuttavia muutoksia. eAsioinnin yleiset käyttöehdot ovat voimassa myös toisen puolesta asioitaessa.

Huom! Etelä-Pohjanmaan, Itä-Savon, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen tai Satakunnan alueella kirjoilla olevat puolesta-asioivat eivät voi asioida yhtä aikaa Etelä-Karjalan sekä oman alueensa sähköisessä asiointipalvelussa.

Päiväys ____ / ____ 20____

Valtuutetun (puolesta-asioivan) allekirjoitus_____

Valtuutetun (puolesta-asioivan) nimenselvennys_____

Puolesta-asioinnin sopimus palautetaan allekirjoitettuna Etelä-Karjalan hyvinvointialueen arkistoon, osoite Valto Käkelän katu 1, 53130 Lappeenranta.

Puolesta-asiointiin liittyviä palveluja laajennetaan jatkuvasti. Uusimmat palvelut löytyvät hyvinvointialueen verkkosivujen kautta www.ekhva.fi.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Arkistopalvelut
Valto Käkelän katu 1
53130 Lappeenranta

Vaihde 05 352 000
Faksi 05 352 7800
etunimi.sukunimi@ekhva.fi
www.ekhva.fi
Y-tunnus: 3221313-1

Asiakirja päättyy tähän.