

REPOLAN TOIMIHENKILÖIDEN SAIRAUSKASSA

PL 25, 28101 Pori

repolanth-sk@repolanth-sk.com

LIITTYMISLOMAKE

Haluan liittyä Repolan toimihenkilöiden sairauskassan vakuutetuksi alkaen: _____

HENKILÖTIEDOT (* -merkityt pakollisia)

* Sukunimi: _____

* Etunimet: _____

* Henkilötunnus: _____

Kotiosoite: _____

Postinumero: _____ Postitoimipaikka: _____

* Puhelinnumero _____

Sähköposti työ: _____

Sähköposti työn ulkopuolella: _____

Työnantaja/Toimipaikka: _____

Päiväys: _____

Allekirjoitus _____

Uudelle vakuutetulle tiedoksi:

Meille voit laittaa sähköpostia osoitteeseen **repolanth-sk@repolanth-sk.com** tai soittaa arkisin klo 13-15.30 numeroihin 02 620 4671, 02 620 4672, 02 620 4673, 02 620 4674, 02 620 4675.

Toimistomme on auki asiakaskäyntejä varten aina torstaisin klo 8-15.30, osoitteessa Valtakatu 6, 6.krs, 28100 Pori. Kannattaa myös käydä lukemassa Repolan sairauskassan kotisivuilta (**www.repolanth-sk.com**) mitä sairaanhoidonkustannuksia sairauskassa sinulle korvaa.

Sairauskassalla on käytössä Iris - sähköinen asiointipalvelu. Sähköisessä palvelussa vakuutetut voivat lähettää korvaushakemukset ja liitteet nopeasti sairauskassalle ja voivat seurata sen etenemistä käsittelyssä. Sähköinen palvelu nopeuttaa myös tiedonkulkua, ja tarvittavat hakemuksen lisätiedot saadaan nopeasti käsittelyyn mukaan. Linkki Iriksen: **https://repola.omasairauskassa.fi**

Liittymislomake tulee toimittaa palkkahallintoon, jonka kautta lomake ohjautuu sairauskassalle.

Tervetuloa kassan vakuutetuksi!