

**Mistä tilataan:**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Mehiläisen toimipiste/alue: |  |
|-----------------------------|--|

**Asiakaan tiedot:**

|                 |                |
|-----------------|----------------|
| Asiakkaan nimi: | Henkilötunnus: |
|                 |                |

**Jos tilattavat tiedot ovat alaikäisen lapsen, huoltajan tiedot:**

|                 |                |
|-----------------|----------------|
| Huoltajan nimi: | Henkilötunnus: |
|                 |                |

 Vakuutan olevani alaikäisen lapsen huoltaja**Mitä tilataan:** Potilaskertomustiedot (Hoitoaika, hoitava lääkäri, muu terveydenhuollon ammattihenkilö) Kuvantamisen lausunnot (Milloin kuvattu) Laboratoriotutkimusten tulokset (Milloin otettu) Muuta, mitä?**Mitä tarkoitusta varten?** Tiedot pyydetään lähettämään Asiakas noutaa tiedot toimipisteestä

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Nimi tai hoitolaitoksen nimi: |  |
| Katuosoite:                   |  |
| Postinumero ja -toimipaikka   |  |

**Päivämäärä ja asiakkaan allekirjoitus:**

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Henkilöllisyys tarkastettu:** Passi (myöntäjänä Euroopan talousalueen (ETA) jäsenvaltio, Sveitsi tai San Marinon viranomainen) Ajokortti (Suomen viranomaisen myöntämä) Kuvallinen henkilökortti Kuvallinen kelakortti

Tarkastajan nimi: \_\_\_\_\_

**Tiesithän, että omat potilaskertomuksesi ja tutkimustulokseti  
löytyvät myös OmaMehiläisestä!**