

ASIAKKUUSSOPIMUS

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen siirryn Skanssin Apteekin sopimusasiakkaaksi. Siirtyessäni annosjakeluasiakkaaksi saan säännöllisesti otettavat, koneelliseen annosjakeluun soveltuvat lääkkeeni apteekista kerta-annospusseihin pakattuna annosjakelusopimuksen ehtojen mukaisesti. Sopimusasiakkaana minulle avataan tili ja ostokseni laskutetaan kuukausittain.

ASIAKKAAN TIEDOT:

Henkilötunnus:

Nimi:

Katuosoite:

Postinumero ja -toimipaikka:

Puhelin:

Sähköposti:

Muuta (lääkeaineallergiat, yliherkkyydet ja erityistoiveet):

Hoitava yksikkö ja reseptien uusinta:

Palvelusetelin PSOP-numero

*Palveluseteli kattaa annosjakelupalkkion, asiakas maksaa vain lääkkeiden hinnan***LASKUTUS TIEDOT, jos eri kuin yllä**

Nimi:

c / o

Katuosoite:

Postinumero ja -toimipaikka:

Puhelin:

Sähköposti:

Apteekki saa rekisteröidä ja säilyttää lääkitys- ja lääkekorvaustietoni annosjakelun tarkoittamassa laajuudessa sekä luovuttaa ne sopimusvalmistusapteekin annosjakeluyksikölle, hoitavalle lääkärille ja lääkitysasioitani hoitavalle yhteyshenkilölle. Tietoja ei käytetä muuhun tarkoitukseen kuin annosjakelutoimintaan ja laskutukseen. Annan lisäksi apteekille toistaiseksi voimassa olevan luvan tarkistaa minua koskevat Kelan suorakorvaustiedot kyselypalvelun kautta.

Asiakkaan tietoja säilytetään Skanssin apteekin tietosuojaselosteen mukaisesti. Asiakas voi koska tahansa pyytää apteekkiä poistamaan tietonsa rekisteristä. Asiakkuussopimus on voimassa toistaiseksi, kunnes jompikumpi osapuoli irtisanoo sen. Apteekilla on oikeus sopimusehtojen muutoksiin tarvittaessa.

Osoitetietoja ei luovuteta ulkopuolisille.

Hyväksyn yllä olevat ehdot ja liityn Skanssin ja Yli-Maarian apteekkien sopimusasiakkaaksi:

Paikka ja aika:

Allekirjoitus ja nimenselvennys

RESEPTI-PALVELUN SUOSTUMUS

Liite apteekkien sopimusasiakkaiden (annosjakelu-, tili- tai muu vastaava sopimusasiakas) sopimukseen

Valtuutus reseptin uusimiseen, mitätöintiin ja Reseptikeskuksen tietojen katseluun.

Asiakkaan etunimi ja sukunimi _____

Asiakkaan henkilötunnus _____

Valtuutan seuraavan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluntajan tai asiamiehen asioimaan puolestani apteekissa.

Puolesta asioiva sosiaali- tai terveydenhuollon palveluntajan (nimi ja yhteystiedot) tai asiamies (nimi ja yhteystiedot):

Suostumukseni koskee asiointia seuraavassa apteekissa:

Skanssin Apteekki, Skanssinkatu 10, 20720 Turku, 0207928485

Yli-Maarian Sivuapteekki, Mittumaarintie 73 20400 Turku , 0207928489

Puolestani voi asioida seuraavissa tilanteissa:

Reseptin uusiminen

Puolestani asioivan pyynnöstä voi apteekki tehdä reseptin uusimispyynnön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Apteekki ja reseptin uusiva lääkkeen määrääjä saavat tarvittaessa katsoa reseptitietojani, jotka on tallennettu Reseptikeskukseen.

Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen

Apteekki tai hoitava lääkäri tai muu lääkehoitoon osallistuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi tarvittaessa katsoa tietojani Reseptikeskuksesta, jotta hän voi varmistua lääkehoidon turvallisuudesta (kokonaislääkitys ja lääkkeiden haitalliset yhteisvaikutukset).

Reseptin mitätöinti

Puolestani asioiva voi antaa suostumuksen reseptin mitätöintiin, jos lääkitys tarkistetaan eikä sen perusteella reseptiä enää tarvita.

Yhteenvedo lääkemääräyksestä

Apteekissa puolestani asioivalle sosiaali- tai terveydenhuollon palveluntajalle tai asiamiehelle voi antaa yhteenvedon Reseptikeskukseen tallennetuista resepteistä.

Suostumus on voimassa toistaiseksi, kuitenkin enintään siihen asti kunnes sopimus päättyy. Olen tietoinen, että voin peruuttaa suostumuksen ilmoittamalla siitä kirjallisesti sille apteekille, jolle suostumus on annettu. Olen tietoinen siitä, että tämän sopimusliitteen tiedot tallennetaan apteekin asiakasrekisteriin.

Paikka ja aika _____

Suostumuksen antajan allekirjoitus
ja nimenselvennys

(asiakas tai hänen laillinen edustajansa)

Suostumuksen antajan
puhelinnumero

Lomakkeen arkistointi ja säilytysaika

Asiakkaan allekirjoittama suostumusasiakirja säilytetään ja arkistoidaan apteekissa Kelan lukuun. Asiakkaan allekirjoittama suostumuslomake säilytetään 12 vuotta suostumuksen päättymisestä. Lomakkeet tulee tuhota asianmukaisella tavalla arkis tointivaltuutuksen päättyttyä. Kanta 203 10.17

SUORAMAKSU / VALTAKIRJA

Laskuttajan tiedot

Laskuttaja ja laskuttajan tilinumero Visma PPG Oy / SKANSSIN APTEEKKI FI2357169020052929 BIC: OKOYFIHH	Valtakirja Suoramaksu
Laskun aihe <i>Lääkelasku</i>	Laskuttajan palvelutunnus
Laskutettavan asiakasnumero, viitenumero	Laskutuksen yhteystiedot Skanssin Apteekki 020 792 84 80

Valtuutus

Valtuutan laskuttajan veloittamaan tässä valtakirjassa mainitun laskun alla olevalta tililtäni. Hyväksyn pankkini suoramaksuehdot ja sitoudun noudattamaan niitä. Suoramaksu veloitetaan maksajan tililtä suoramaksun yleisten ehtojen mukaisesti (katso liite).

Laskutettavan tiedot

Sukunimi	Puhelinnumero päivisin
Etunimet	Henkilötunnus
Lähiosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Pankki ja tilinumero	
Paikka ja aika Turku	
Allekirjoitus ja nimenselvennys	

SUORAMAKSUUN SIIRRYTÄÄN NÄIN:

Täyttäkää oheinen valtakirja ja palauttakaa se täytettynä ja allekirjoitettuna Skanssin Apteekkiin tai omaan pankkiinne. Tämän jälkeen laskut veloitetaan suoraan tililtänne.

Maksakaa saamanne laskut itse pankkitililtänne siihen asti kunnes suoramaksusopimus astuu voimaan. Huomaatte suoramaksuvaltuutuksen tulleen voimaan, kun laskun pankkisiirto-osassa € -kentässä lukee suoramaksu.

Skanssin Apteekki
Skanssinkatu 10, 20730 Turku
Avoimna ma-pe 8-21, la 8-19, su ja pyhät 10-19
Puh 0207928485

ANNOSJAKELUASIAKAS- ja TILISOPIMUS**Asiakkaan kappale**

Kiitos että valitsit Skanssin Apteekin annosjakelun tuottajaksi. Apteekkimme erikoisosaamista on monipuoliset annosjakelupalvelut, jota teemme vuosikymmenen kokemuksella ja ammattitaidolla. Turvallisen lääkehoidon toteutuminen on meille tärkeää. Asiantuntevat erikoiskoulutetut farmaseuttimme varmistavat lääkityksen soveltuvuuden koneelliseen lääkejakeluun yhteistyössä lääkärin ja hoitajien kanssa ennen palvelun aloitusta.

Annosjakelussa apteekki toimittaa asiakkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet kerta-annospusseissa **14 vuorokauden hoitoaikaa vastaavissa erissä**. Näin asiakkaalle ei jää suuria määriä käyttämättömiä lääkkeitä, jos lääkitys lopetetaan tai siinä tapahtuu muutoksia. Apteekki ylläpitää rekisteriä asiakkaan kokonaislääkityksestä. Asiakkaan tietoja säilytetään Skanssin Apteekin tietosuojaselosteen mukaisesti. Asiakas saa lääkkeiden mukana lääkityskortin, jossa on ajan tasalla olevat tiedot hänen lääkityksestään. Hoitavan lääkärin työn helpottamiseksi asiakas pitää lääkityskorttinsa mukanaan lääkärissäkänneillä.

Koneellisessa annosjakelussa Skanssin Apteekki tilaa lääkkeet annospusseihin pakattuna ns. sopimusvalmistusapteekilta, jona sopimuksen tekohetkellä toimii Saarenkylän apteekki. Asiakkaan henkilö- ja lääkitystiedot toimitetaan sopimusvalmistusapteekille, jota sitoo normaali apteekkitoiminnan vaitiolovelvollisuus.

Annosjakelussa noudatetaan menettelytapoja, joilla pyritään madaltamaan korvattavia lääkekustannuksia. Asiakkaan lääkitys sovitetaan annosjakelun lääkevalikoimaan noudattaen lääkevaihdon ja viitehintajärjestelmän periaatteita. Lääkkeet hinnoitellaan yksikköhintojen ja asiakkaalle toimitetun lääkemäärän mukaisesti käyttäen toimituspäivän hinnastoa. Myös asiakkaan Kelan suorakorvaustiedot huomioidaan toimituspäivän mukaisina.

Kela maksaa korvauksen toimitetuista annosjakelulääkkeistä ja apteekki laskuttaa asiakkaalta omavastuusuuden. Oletusmaksutapana on lasku postitse kerran kuukaudessa. Mahdollisesta suoraveloituksesta tehdään apteekin kanssa erillinen sopimus.

Annosjakelun aloitusta varten pyydämme palauttamaan allekirjoitetun

- Asiakkuussopimuksen
- Reseptipalvelusuostumuksen
- suoramaksuvaltakirjan (vapaaehtoinen)
- Lääkelista

Varhan koneellisen annosjakelun palveluseteli tai hoitoyksikkö kattaa annosjakelupalvelun hinnan. Asiakas maksaa vain lääkkeiden hinnan. Palveluun sisältyy annosjakelulääkkeiden toimitus hoitavaan yksikköön, samalla toimitetaan muut tarvitsemanne lääkkeet ja itsehoitotuotteet.

Hoitoyksikön hoitaja tekee 14 vuorokauden annosjakelutilauksen sähköisen järjestelmän kautta erikseen sovitun tilausaikataulun mukaisesti klo 12 mennessä. Määräajan jälkeen annosjakelujaksoa ei voi muuttaa eikä perua. Valmiit kerta-annospusseihin pakatut lääkkeet toimitetaan sovitusti hoitoyksikköön, jossa hoitaja tarkistaa tilauksen oikeellisuuden ennen lääkkeiden käyttöönottoa.

Apteekki seuraa reseptien uusimistarvetta ja ilmoittaa tyhjenevistä resepteistä hoitavalle yksikölle. Jos hoitava taho on terveysasema voi apteekki lähettää suoraan sähköisen uusimispyynnön.

Hoitavan yksikön vastuulla on ilmoittaa asiakkaan annosjakelun lopettamisesta apteekille sekä asiakkaalle tai omaiselle. Lopettamisesta on ilmoitettava apteekkiin viimeistään tilauspäivään mennessä. Mikäli asiakas ei enää kuulu Varhan koneellisen annosjakelun palvelusetelin tai hoivayksikön hoidon piiriin voi hän solmia Apteekin kanssa omakustanteisen annosjakelusopimuksen. Apteekki voi lopettaa annosjakelupalvelun ilmoittamalla yksikölle ja asiakkaalle viimeistään kuukautta ennen palvelun päättymistä. Skanssin Apteekki sitoutuu noudattamaan sopimusta.

Skanssin Apteekin annosjakelufarmaseutin tavoittaa suoraan puhelimitse numerosta 0207928485 ma-pe klo 8-16 ja sähköpostitse kotisairaanhoido@skanssinapteekki.fi

Skanssin Apteekki
Skanssinkatu 10, 20730 Turku
Avoimna ma-pe 8-21, la 8-19, su ja pyhät 10-19
Puh 0207928485