

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:

LASKUTUS TIEDOT, jos eri kuin yllä

Nimi:

c / o

Katuosoite:

Postinumero ja -toimipaikka:

Puhelin:

Sähköposti:

Haluan annosjakelulääkkeiden kotiinkuljetuksen hintaan 12€/kerta ☐

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 apteekkia 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 palveluntarjoajan tai asiamiehen asioimaan puolestani apteekissa.

Puolesta asioiva sosiaali- tai terveydenhuollon palveluntarjoajan (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 palveluntarjoajalle 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 tointivaihtoehtien päättyttyä. Kanta 203 10.17

Laskuttajan tiedot

Laskuttaja ja laskuttajan tilinumero Visma Amili Oy / SKANSSIN APTEEKKI F159 8421 0710 0198 49 BIC: DABAFIHH	Valtakirja Suoramaksu
Laskun aihe <i>Lääkelasku</i>	Laskuttajan palvelutunnus
Laskutettavan asiakasnumero, viitenumero	Laskutuksen yhteystiedot Skanssin Apteekki 020 792 84 80 Y-tunnus: 2291452-4

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.

Laskutettavan tiedot

Sukunimi	Puhelinnumero päivisin
Etunimet	Henkilötunnus
Lähiosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Pankki ja tilinumero	
Paikka ja aika	
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 laskussa lukee ylhäällä *suoramaksuilmoitus*.

ANNOSJAKELUASIAKAS- ja TILISOPIMUS**Asiakkaan kappale**

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 lääkärissäkäynneillä.

Koneellisessa annosjakelussa Skanssin Apteekki tilaa lääkkeet annospusseihin pakattuna ns. sopimusvalmistusapteekilta, jona sopimuksen tekohetkellä toimii Kouvola 3. Hansa-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 lääkevalikoiman 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. Lisäksi apteekki laskuttaa asiakkaalta annosjakelutyöstä perittävän palvelumaksun. Apteekki vähentää palvelumaksusta Kelan maksaman korvauksen, jos sairausvakuutuslaissa määrätty edellytykset palkkion korvaamiselle täyttyvät.

Annosjakelupalvelun hinta on **4,40€/viikko** sopimuksen tekohetkellä. Hinta on voimassa tällä sopimuksella toistaiseksi. Mahdollisista hinnanmuutoksista ilmoitetaan asiakkaalle aina kuukautta ennen muutoksen voimaantuloa. Kotiinkuljetuksen hinta on 12€ /kerta. Oletusmaksutapana on lasku postitse kerran kuukaudessa. Apteekki perii laskutuslisän 3€ +alv. Paperittomaan e-laskuun ei lisätä laskutuslisää. Mahdollisesta suoraveloituksesta tehdään apteekin kanssa erillinen sopimus.

Annosjakelu jatkuu muuttumattomana, kunnes toisin ilmoitetaan. Annosjakelujakso siirtyy tuotantoon parillisten viikkojen keskiviikkoisin klo 12, jonka jälkeen tilausta ei voi muuttaa eikä perua. Jakso on noudettavissa apteekilta parittoman viikon tiistaista eteenpäin, kotiinkuljetus tiistaisin tai keskiviikkoisin. Uusi jakso alkaa aina parittoman viikon perjantaisin. Asiakas vastaa lääkitysmuutosten ja sairaalajaksojen ilmoittamisesta apteekille ajallaan. Apteekki tiedottaa asiakkaita hyvissä ajoin juhlapyhien aiheuttamista poikkeusaikatauluista.

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

Asiakas voi lopettaa annosjakelupalvelun käytön niin halutessaan ilmoittamalla lopetuksesta vähintään 4 viikkoa ennen haluttua annosjakelun päättymistä. Apteekki voi lopettaa annosjakelupalvelun ilmoittamalla asiakkaalle viimeistään kuukautta ennen palvelun päättymistä.

Skanssin Apteekin annosjakelufarmaseutin tavoittaa suoraan puhelimitse numerosta 040 5174291 ma-pe klo 8-16 ja sähköpostitse kotisairaanhoido@skanssinapteekki.fi