



# Turvapuhelinpalvelun tilaussopimus

Tilauspv \_\_\_\_\_ Toivottu asennuspv. \_\_\_\_\_ klo: \_\_\_\_\_  
Hälytyskoodi \_\_\_\_\_  
Avaimen säilytyspaikka \_\_\_\_\_

## Käyttäjän tiedot

Etunimi \_\_\_\_\_ Sukunimi \_\_\_\_\_  
Lähiosoite \_\_\_\_\_  
Postinumero \_\_\_\_\_ -toimipaikka \_\_\_\_\_ Ovikoodi: \_\_\_\_\_  
Puhelin \_\_\_\_\_ Hetu \_\_\_\_\_  
Äidinkieli  Suomi  Ruotsi  Muu: \_\_\_\_\_

## Maksajan tiedot

Sama kuin käyttäjä  
Nimi \_\_\_\_\_ Sähköposti \_\_\_\_\_  
Laskutusosoite \_\_\_\_\_  
Postinumero \_\_\_\_\_ -toimipaikka \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

## Tilattavat palvelut

- Turvapuhelin lankalinjaan  Turvapuhelin GSM-linjaan  Hälytysten vastaanotto  Turva-auttamiskäynnit  
**Lisälaitteet:**  Lisäranneke  Palovaroitin  Hellavahti  
 Ovihälytin  Häkävaroitin  Lääkeautomaatti  
 Liittymä GSM-turvapuhelimeen

## Auttajatahot

1. klo \_\_\_\_\_ Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_  
2. klo \_\_\_\_\_ Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_  
3. klo \_\_\_\_\_ Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

## Turvapuhelimen käyttäjän terveydentilaan liittyviä tietoja

- Sydänsairaus, mikä: \_\_\_\_\_  
 Keskushermostosairaus, \_\_\_\_\_  
 Muistisairaus, mikä: \_\_\_\_\_  
 Verenohennuslääkitys  Verenpainetauti  Keuhkohtaumatauti  
 Astma  Reuma  Krooninen virtsainfektio  
 Diabetes  Epilepsia  Vuodepotilas  
 Muu, mikä: \_\_\_\_\_  
 Pyörätuoli  Happirikastin  Kuulolaite  Sydämentahdistin

## Lähiomaiset

1. Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_  
2. Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_  
3. Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

## Laitetiedot (asentava taho täyttää)

- Laite on valmiina tilaajalla  Laite lähetetään osoitteeseen: \_\_\_\_\_  
 Stella asentaa laitteen \_\_\_\_\_  
Laite: (jos laite valmiina) \_\_\_\_\_ Laite toimitetaan: \_\_\_\_\_ Laitteen omistaa: \_\_\_\_\_  
Merkki/malli \_\_\_\_\_  Ohjelmoituna  Stella  Asiakas  
Laitteen sarjanro \_\_\_\_\_  Ohjelmoimattomana  Kunta/kaupunki  Muu

## Lisätiedot

## Turvapuhelimen käyttäjä

Pvm \_\_\_\_\_ Allekirjoitus \_\_\_\_\_  
Nimenselvennys \_\_\_\_\_

## Tilaaajan tiedot

(jos eri kuin käyttäjä) Nimi \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

Käyttäjä vahvistaa allekirjoituksellaan hyväksyvänsä henkilö- ja terveydentilaansa koskevien tietojen liittämisen Stella Turvapuhelin ja Hoiva Oy:n asiakasrekisteriin. Asiakasrekisteriä käyttävät Stella Turvapuhelin ja Hoiva Oy:n turvapuhelinpalveluun osallistuvat työntekijät. Tiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä luovutetaan vain lakiin perustuen sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin. Käyttäjä voi halutessaan tarkistaa itseään koskevat rekisterin tiedot. Virheellinen tieto korjataan käyttäjän pyynnöstä. Turvapuhelinhälytykset nauhoitetaan asianmukaisen palvelun turvaamiseksi. **Turvapuhelinpalveluissa noudatetaan kulloinkin voimassaolevaa hinnastoa ja sopimusehtoja.**