

Pirkanmaan Syöpäyhdistykseltä jäsenetuutena haettavan hoitovuorokausikorvauksen (5 € / vuorokausi) maksamisen edellytykset:

- Jäsenen kotipaikka on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella.
 - Sairaalahoidon syynä on syöpäsairaus.
 - Jäsenyys on voimassa oleva ja jäsenmaksu on maksettu.
 - Alle 18-vuotiaan lapsen korvausta haettaessa on ainakin toisen lapsen vanhemmista tai huoltajista oltava yhdistyksen jäsen.
 - Hoitopäiväksi luetaan jäsenen sairaalaan tai terveyskeskukseen tulopäivä ja myös lähtöpäivä.
 - Korvaus maksetaan ainoastaan asianomaisen ilmoittamalle pankkitilille.
 - Hakemus lähetetään huolellisesti täytettynä hakijan allekirjoittamana osoitteeseen:
PIRKANMAAN SYÖPÄYHDISTYS, HÄMEENKATU 5 A, 7.KRS, 33100 TAMPERE.
 - Korvausta haettaessa on esitettävä sairaalan tai sosiaalityöntekijän antama tai muu luotettava selvitys siitä, että jäsen on ollut hoidettavana sairaalassa syöpäsairauden vuoksi. Todistuksessa on mainittava diagnoosi sekä samat osastopäivämäärät kuin hakemuksessa.
 - Hoitopäiväkorvausta on haettava Pirkanmaan Syöpäyhdistykseltä kuuden (6) kuukauden kuluessa siitä päivästä alkaen, josta sitä halutaan saada. Muutoin hoitopäiväkorvaus on menetetty.
 - Korvaus maksetaan pääsääntöisesti kahden viikon kuluessa hakemuksen saapumisesta.
-
- Hoitopäiväkorvausta ei makseta pysyvässä laitoshoidossa tai kotisairaalahoidossa olevalle jäsenelle.
 - Poliklinikkamaksut eivät ole korvauksen piirissä.
 - Hoitopäiväkorvaushakemuksen liitteeksi eivät kelpaa sairaalalaskut ja maksukuitit.
 - Puutteellisia hakemuksia emme voi valitettavasti käsitellä.