

EKSPERTIISITAOTLUS

Taotleja andmed

Ees- ja perekonnanimi	
Isikukood	
Taotluse esitamise aeg klienditeeninduses	

Esindaja andmed

Ees- ja perekonnanimi, /juriidilise isiku nimetus	
Taotluse esitaja isikukood/registrikood	
Esindajaõiguse andmed	

Ekspertiisi eesmärk

<input type="checkbox"/>	Teenistusülesannete täitmisel saadud tervisehäire ning osalise või puuduva töövõime vahelise seose tuvastamine
<input type="checkbox"/>	Lapsinvaliidi või alla 18-aastase lapseest invaliidi invaliidsuse tuvastamine tagasiulatuvalt ajavahemikus
 a. - a.

Minu arstid

(perearst ja/või põhiliselt raviv eriarst, kellel on andmed minu püsiva töövõimetuse ja puude tuvastamiseks oluliste tervisehäirete kohta)

<input type="checkbox"/>	Perearst (ees- ja perekonnanimi)
ees- ja perekonnanimi	
e-post	
postiaadress	
telefon	
<input type="checkbox"/>	Eriarst
ees- ja perekonnanimi	
e-post	
postiaadress	

telefon	
<input type="checkbox"/>	Eriarst
ees- ja perekonnanimi	
e-post	
postiaadress	
telefon	

Otsusest teavitamine

*(Palun märkige võimalike kättesaamisviiside loetelust **ainult üks** variant X-ga)*

<input type="checkbox"/>	e-postiga¹ <i>(e-kirja manuses oleva pdf-vormingus dokumendi avamiseks on vajalik Acrobat Reader vms tarkvara)</i>
<input type="checkbox"/>	e-postiga krüpteeritult <i>(e-kirja manuses olev dokument on krüpteeritud ja selle avamiseks on vajalik ID-kaart, ID-kaardi lugeja ning DigiDoc tarkvara, samuti Acrobat Reader vms tarkvara pdf-vormingus dokumendi avamiseks)</i>
<input type="checkbox"/>	klienditeenindusest <i>soovin eelteavitust, et otsusele võib järele tulla <input type="checkbox"/> e-kirjaga või <input type="checkbox"/> telefoni teel</i>
<input type="checkbox"/>	lihtkirjaga taotlusel märgitud elukoha aadressil² <i>(lihtkiri saadetakse Teile postkasti)</i>
<input type="checkbox"/>	tähtkirjaga taotlusel märgitud elukoha aadressil <i>(tähtkiri väljastatakse elukohas või elukohajärgses postkontoris)</i>

Kontaktandmed

E-post	
Telefoni number	
Kontaktaadress	

Taotlusele on lisatud järgmised dokumendid

--	--

Kinnitused

Olen teadlik ekspertiisi taotlemise eesmärgist, kinnitan esitatud andmete õigsust ning olen nõus minu isikuandmete ja delikaatsete isikuandmete (sh tervise infosüsteemis* sisalduvad andmed) töötlemisega (sh edastamine kolmandatele isikutele), kui see on vajalik minu

¹ Krüpteerimata dokument edastatakse Teile avatud kujul, mis tähendab, et igaüks, kel on ligipääs Teile e-posti aadressile, saab Teile dokumendi sisuga tutvuda. Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada Teile edastatavate andmete turvalisust ja konfidentsiaalsust.

² Lihtkirjaga saatmise korral ei saa Sotsiaalkindlustusamet tagada Teile edastatavate andmete kohale jõudmist.

teenistusülesannete täitmisel saadud tervisehäire ning osalise või puuduva töövõime vahelise seose tuvastamiseks või lapsinvaliidi või alla 18-aastse lapseast invaliidi invaliidsuse tuvastamiseks tagasiulatuvalt.

* Enda kohta käivate terviseandmetega on võimalik tutvuda patsiendiportaalis internetiaadressil

www.etervis.ee ID-kaardiga sisse logides.

Allkiri: