

AMBULATORINIO GYDYMO PACIENTO INFORMACIJA

Kad galėtume išnagrinėti Jūsų paraišką, mums reikalinga ši informacija. Prašome rašyti spausdintinėmis raidėmis. Garantijų bei apmokėjimo sąlygos vertinamos, remiantis toliau esančia informacija.

Draudimo forma	Privatus draudimas <input type="checkbox"/>		Danijos sveikatos draudimo kortelė <input type="checkbox"/>		
Pacientas <small>(prašome pridėti paso kopiją)</small>	Asmens kodas	Vardas			
	Adresas			Kontaktinis telefono numeris (nurodyti BUTINA)	
Poliso savininkas <small>(prašome pridėti paso kopiją)</small>	Asmens kodas	Vardas			
	Adresas			Kontaktinis telefono numeris	
Paciento laikina apstojimo vieta	Viešbutis	Kambario numeris	Telefono ir fakso numeris		
Kelionės planas <small>(užpildyti BŪTINA)</small>	Išvykimo data	Grįžimo data	Kelionės tikslas: darbas, atostogos, kita		
Draudimas	Šeimos, kelionių ar kitoks draudimas	Draudimo bendrovės pavadinimas		Draudimo tipas ir poliso numeris	
	Kreditinės kortelės draudimas	Kortelės savininko vardas			
		Kreditinės kortelės numeris (16 skaitmenų)		Kortelės tipas ir banko pavadinimas	
	Jei kelionė apmokėta kreditine kortele, nurodykite sumokėtą sumą, mokėjimo datą, mokėjimo gavėją.				
Medicininė informacija	Sužalojimo / simptomų data	Pirmo apsilankymo pas gydytoją data	Numatomas apsilankymų/procedūrų skaičius		
	Susižalojimo šalis	Numatomos išlaidos (užpildyti BUTINA)		Diagnozė (turi būti pridėtas medicininis raportas)	
	Prašome detaliai aprašyti [vyk].				
	Ar anksčiau pastebėjote panašių simptomų, ar buvote patyręs (-usi) panašių / tokių pat simptomų? Jei taip, nurodykite kada.				
Ligoninė/Klinika	Ligoninės/klinikos pavadinimas		Kaip pacientas atvyko į ligoninę?		
	Telefono ir fakso numeris				
Ar paciento būklė leidžia jam vykti namo kaip buvo planuota (planuotą datą, kelionės forma)?					
		TAIP <input type="checkbox"/>	Jei ne, užpildykite žemiau esančius informacijos laukelius.		
		NE <input type="checkbox"/>			
Gydęs gydytojas	Vardas	Telefono numeris/fakso numeris/ elektroninio pašto adresas		Gydymo valandos ir kalbėta kalba	
Kelionių agentūra / gidas / atstovas	Vardas/Pavadinimas	Telefono numeris, fakso numeris, el. pašto adresas, susitikimo laikas			
Kelionės informacija	Išvykimas	Skrydžio numeris	Oro uostas	Užsakomasis ar įprastinis reisas	
	Grįžimas	Skrydžio numeris	Oro uostas	Užsakomasis ar įprastinis reisas	
	Prašome nurodyti transporto priemonę iš namų iki aerouosto ir iš gyvenamosios vietos svečioje šalyje iki aerouosto grįžimui namo.				
Pateikite lėktuvo bilietų kopiją.					

Svarbu! Būtina pridėti medicininę ataskaitą. Joje turi būti nurodyta: susižalojimo data, diagnozė, gydęs gydytojas, išlaidos už gydymą, medikamentus ir t.t.