



IESNIEGUMS STACIONĀRĀS REHABILITĀCIJAS GARANTIJAS SAGATAVOŠANAI

Informācija par apdrošināto personu:

<input type="text"/>	
Vārds, uzvārds	<input type="text"/>
Personas kods	Tālrunis
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-pasta adrese	LV- <input type="text"/>
<input type="text"/>	
Adrese	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
Darba vieta	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jūsu ģimenes ārsts	Veselības kartes Nr.

Informācija par plānoto stacionāro rehabilitāciju:

<input type="text"/>
Ārsts, kas nosūtījis uz rehabilitāciju
<input type="text"/>
Ārstniecības iestāde, kurā plānots saņemt rehabilitācijas pakalpojumus
<input type="text"/>
Datums, kurā plānots uzsākt ārstēšanos rehabilitācijas iestādē/ ārstēšanās ilgums
<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Maksas rehabilitācijai
<input type="checkbox"/> Rehabilitācijai "Pacienta iemaksas" apmērā

Lūdzu sagatavot garantijas vēstuli maksas rehabilitācijas pakalpojumu apmaksai, vēstuli lūdzu (atzīmēt ar X):

- Izsniegt man personīgi AAS BALTA birojā Rīgā, Bīķernieku 17
- nosūtīt ārstniecības iestādei

Esmu informēts, ka AAS Balta kā datu pārzinis, apstrādā pieteikumā norādītos personas datus, tai skaitā īpašu kategoriju personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus, ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi. Uzzināt vairāk par personas datu apstrādi varat BALTA mājaslapā sadaļā par datu apstrādi (<https://www.balta.lv/lv/par-personas-datu-apstradi>), klientu apkalpošanas centrā vai rakstot uz elektroniskā pasta adresi balta@balta.lv

Ar šo pilnvaroju Apdrošinātāju pieprasīt, saņemt un uzkrāt no citiem tiesību subjektiem (tai skaita arī ārstniecības personām, ārstniecības iestādēm, Nacionālā veselības dienesta, Valsts ieņēmumu dienesta, u.c.) informāciju par apdrošinātās personas veselības stāvokli, saņemto medicīnisko palīdzību un citu informāciju, kas nepieciešama iespējamā apdrošināšanas gadījuma apstākļu noskaidrošanai, vai kas nepieciešama apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā iesniegtās informācijas pārbaudīšanai

* Informējam, ka visas sarunas atlīdzību lietas ietvaros tiek ierakstītas, lai nodrošinātu BALTA pakalpojumu kvalitāti un atbilstību atlīdzības gadījumu izvērtēšanā.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datums	Paraksts

Ievērbai/informācijai!

- Garantijas vēstules par rehabilitācijas pakalpojumu apmaksu tiek sagatavotas tikai AAS BALTA rehabilitācijas līgumorganizācijām.
- Garantijas vēstules sagatavošanai nepieciešamie dokumenti ir jāiesniedz ne vēlāk kā 5 darba dienas pirms plānotās ārstēšanās uzsākšanas.
- Garantijas vēstules sagatavošanai nepieciešamie dokumenti:
 - Ārstējošā ārsta nosūtījums (veidlapa u27)
 - Informācija par ārstēšanās laiku, ilgumu un plānotajām izmaksām – tāme.