

ETICHETĂ PRIVIND PACIENȚII

A. DOCUMENT INTERNARE PACIENT

HZ / corectat

1. DATELE PACIENTULUI:

Numele _____ Prenumele _____

Numele de față _____ Titlu _____

Data nașterii _____ Locul nașterii _____

Țara de origine _____ Cetățenia _____

Sexul: masculin feminin

Datele de contact/Adresa de domiciliu

Strada/Numărul _____

Codul poștal/Localitatea _____ Statul _____

Telefonul _____ Telefonul mobil _____

E-mail _____

2. MEDIC CURANT PENTRU TRATAMENT:

În vederea furnizării serviciilor de tratament medical, aleg în mod liber ca medic curant pentru tratament:

3. TESTAMENT BIOLOGIC:

Testament biologic cu forță obligatorie: da nu

Testament biologic fără forță obligatorie da nu

4. ASIGURARE SUPLIMENTARĂ/ASIGURARE PRIVATĂ: da nu

Denumirea asigurării suplimentare/private _____

Numărul poliței _____

5. Aș dori o factură emisă pentru următoarea asigurare socială austriacă:

Numele asigurării sociale _____

Numărul asigurării sociale _____ Coasigurat Asigurat principal

ACORD CU PACIENTUL

(2018_V04)



6. În cazul ASIGURĂRII SOCIALE AUSTRIECE/DATELE ASIGURATULUI (Se va completa numai în cazul în care pacientul NU este complet asigurat):

Nume _____

Prenume _____ Titlu _____

Data nașterii _____ Grad de rudenie _____

Nr. asig. _____ Sex: masculin feminin

Datele de contact/Adresa de domiciliu

Strada/Numărul _____

Cod poștal/Localitate _____ Stat _____

Telefon _____ E-mail _____

7. O PERSOANĂ DE ÎNCREDERE / O REPREZENTANT / O ÎNGRIJITOR

Nume _____

Prenume _____ Titlu _____

Grad de rudenie _____

Strada/Numărul _____

Cod poștal/Localitatea _____ Stat _____

Telefon 1 _____ Telefon 2 _____

E-mail _____

Sunt de acord că persoana menționată mai sus poate fi informată cu privire la toate aspectele legate de sănătatea mea (de exemplu, constatările) DA NU.

Informațiile pot fi comunicate prin telefon de către angajații noștri numai dacă apelantul rostește o parolă convenită anterior și partajată.

(fără PAROLĂ, nu se dau informații la telefon!)

Ca PAROLĂ pentru informații telefonice pentru această ședere, aleg: _____

8. TOATE APELURILE ȘI TOȚI VIZITATORII POT FI DIRECȚIONATE/DIRECȚIONAȚI CĂTRE DVS.?

DA NU, cu excepția PAROLELOR _____

Prin prezenta confirm corectitudinea datelor și a informațiilor după ce le-am examinat atent în partea A a acordului cu pacientul (document de internare pentru pacient, paginile 1 și 2, punctele 1-8)

Viena, _____
Semnătură pacient

_____ /
persoană de încredere/reprezentant/
îngrijitor (7)

B. CONTRACT PENTRU CAZAREA ÎN SPITAL

ETICHETĂ PRIVIND PACIENȚII

1. Pacientul încheie cu Wiener Privatklinik Betriebs-GmbH & Co KG, 1090 Wien, Pelikangasse 15, („WIENER PRIVATKLINIK”) un contract de internare în spital.

2. WIENER PRIVATKLINIK datorează pacientului mesele zilnice spitalicești și cazare.

3. Prin prezenta, pacientul decide în mod categoric cazarea conform „listei de prețuri” menționată în anexă și categoria de cameră selectată de către pacient sau bazată pe estimarea individuală a costurilor realizată înainte de internare.

4. Tarifele pentru pacienții care plătesc personal și fără asigurare socială și tarifele zilnice pentru chirurgie pentru pacienții care plătesc personal, cu și fără asigurare socială, precum și prețurile la asigurări suplimentare de sănătate austriece, gratuite, cu asigurare socială, sunt publicate în WPK, sau pot fi preluate din lista de tarife aplicabilă. Pacientul se obligă să plătească pentru serviciile care nu sunt **acoperite** de asigurarea socială sau suplimentară.

5. Cazarea unui însoțitor necesită tariful pentru o cameră cu un pat pentru pacient și este, de asemenea, taxată separat, în funcție de tarif.

6. Trebuie să se încheie un contract separat de tratament între pacient și medicul curant. Medicul curant acționează în nume propriu și pe cont propriu; prin urmare, el lucrează independent de WIENER PRIVATKLINIK.

Medicul curant este autorizat să angajeze pentru furnizarea de servicii medicale de tratament, medici subordonați suplimentari, consultanți și alți agenți. Medicii subordonați, consultanții, instituții și alți agenți angajați de medicul curant acționează, de asemenea, în nume propriu și pe cont propriu sau în numele și în contul medicului curant, dar nu al WIENER PRIVATKLINIK.

Medicul curant este autorizat să angajeze sau să comande servicii de îngrijire, servicii de asistență și serviciile unui medic generalist de la WIENER PRIVATKLINIK.

WIENER PRIVATKLINIK nu va fi în niciun caz răspunzătoare pentru daunele cauzate de orice comportament al medicului curant, al unui medic subordonat, al unui medic consultant sau al altor agenți, în sensul de mai sus.

7. Pacientul este conștient că acoperirea asigurării a asigurătorilor de sănătate acoperă, de obicei, doar tratamentul medical necesar. Pacientul a fost informat de către asigurător cu privire la tratamentele care sunt, de obicei, excluse de la acoperire, cum ar fi: tratamente cosmetice, reabilitare, îngrijire și tratament ca urmare a consumului abuziv de alcool sau de narcotice. WIENER PRIVATKLINIK nu își asumă nicio obligație să ofere aceste informații sau să obțină acoperire de la asigurător.

Pacientul autorizează WIENER PRIVATKLINIK să perceapă taxele și onorariile acoperite de asigurarea legală și/sau de asigurările private de sănătate, direct de la acestea din urmă.

8. Pacientul declară că nu este asigurat și se angajează să efectueze o depunere de [REDACTED] EUR pentru o singură cameră sau o cameră dublă la momentul internării. Această depunere trebuie să fie în mod constant mărită de către pacient, de îndată ce 70% din depunere a fost consumată. Depunerile se achită în euro. Dacă depunerile sunt efectuate în mod excepțional într-o altă monedă, rambursările vor fi efectuate în euro; în plus, taxele bancare pentru conversie vor fi deduse.

9. Pe lângă taxele percepute de WIENER PRIVATKLINIK pentru cameră, sala de operație, terapie intensivă, chirurgie zilnică, fizioterapie, medicație, produse auxiliare, dispozitive protetice, implanturi, etc., în special, sunt percepute următoarele taxe speciale:

a) onorarii medicale pentru toate examinările și tratamentele medicale, în special cele de laborator, radiografie, ultrasunete, CT, IRM etc.; sunt colectate în numele și pe cheltuiala și riscul medicilor.

b) taxele speciale ale WIENER PRIVATKLINIK, în special costurile apelurilor telefonice, ale produse alimentare suplimentare și băuturilor, ale serviciilor de secretariat, pentru copiatoare, pentru copia istoricului medical, etc. (emise în conformitate cu listele de prețuri corespunzătoare).

ACORD CU PACIENTUL

(2018_V04)



10. Pacientul se obligă să plătească pentru toate costurile suportate prin șederea și tratamentul său, care nu sunt plătite sau parțial plătite de asigurările sale de sănătate legale și/sau private.

Cu ocazia internării sale, el a fost informat cu privire la fișa tarifară valabilă a WIENER PRIVATKLINIK (a se vedea și nota de la biroul de internare). Pacientul declară în mod explicit că este pe deplin informat. (În conformitate cu articolul 44 alineatul (3) din Legea spitalelor din Viena, taxele pentru ziua internării, precum și pentru cea a externării sunt percepute integral).

11. Pacientul reține în continuare că, în eventualitatea neplatei, este obligat să plătească suma rămasă cu o dobândă calculată de WIENER PRIVATKLINIK în valoare de 1% pe lună, precum și taxe de reamintire.

În plus, pacientul ia act de faptul că, în cazul intervenției unei agenții de colectare, precum și al asistenței unui avocat, are obligația să suporte costurile pentru reamintire, colectare, colectarea de date, informare și taxele legale.

12. De asemenea, pacientul recunoaște că obiectele de valoare mai mici și articole de uz zilnic (telefon mobil, chei, cărți de identitate, cantități mici de numerar, s.a.) trebuie să fie depozitate în cutia care se încuie din noptieră sau în seiful camerei. Valorile mai importante trebuie să fie depozitate în seiful conducerii și, dacă este necesar, este rugat să contacteze personalul stației. Pacientul reține, de asemenea, că la ieșirea din cameră cheia nu trebuie să fie lăsată în încăpere. Pacientul recunoaște că WIENER PRIVATKLINIK nu își poate asuma nicio răspundere pentru obiectele de valoare și sumele de bani lăsate neîncuiate.

C. ALTELE

1. Pacientul este conștient de faptul că datele sale cu caracter personal, conținutul și domeniul de aplicare al serviciilor medicale sunt prelucrate pe calculator de către medicul curant și de serviciile WIENER PRIVATKLINIK. Pacientul este de acord în mod explicit ca aceste date să fie stocate și transmise asigurătorilor săi de sănătate; același lucru se aplică și procesării transferurilor și plăților.

2. Pacientul își dă consimțământul ca societățile sale de asigurări de sănătate să transfere integral către WIENER PRIVATKLINIK costurile de tratament contractuale sau colective convenite.

3. Pacientul este de acord cu transferarea istoricului său medical către Consiliul de Arbitraj al Asociației Medicilor din Viena și Asociația Companiilor de Asigurări din Austria, în cazul refuzului de a plăti costurile datorate prin asigurarea de sănătate suplimentară.

4. Această relație contractuală (contract de internare în spital) și relația contractuală cu medicul curant (contractul de tratament) intră sub incidența legii austriece, cu excepția normelor conflictuale și a Convenției de la Viena cu privire la vânzările internaționale de bunuri. Locul de desfășurare și locul de acțiune pentru toate serviciile mutuale este sediul Wiener Privatlinik Betriebs-GmbH & Co KG la 1090, Viena. Toate litigiile care decurg din contractul de cazare și contractul de tratament încheiat cu medicul curant, vor fi prezentate doar la instanța competentă în jurisdicția căreia de află sediul Wiener Privatlinik Betriebs-GmbH & Co KG, din 1090, Viena.

5. Sunt acceptați în biroul de internări al WIENER PRIVATKLINIK, termenii și condițiile generale pentru spitalele private din Austria, emise de Asociația Spitalelor Private din Austria, în versiunea lor actuală. Pacientul se obligă, de asemenea, să respecte regulile interne (în conformitate cu avizierul). (a se vedea și <http://www.wpk.at>)

Pacientul este de acord că datele sale personale (în special, adresa de contact) pot fi utilizate pentru trimiterea prin poștă a următoarelor documente, până la revocarea consimțământului: Trimiterea unui card de urgență, a informațiilor despre gama de servicii oferite de WPK, informații generale și invitații la evenimentele WPK.

Da, sunt de acord Nu, NU sunt de acord (chiar și în cazul acordării consimțământului, acesta poate fi revocat prin e-mail trimis la info@wpk.at sau prin poștă la adresa de mai jos)

Accept, prin prezenta, partea B (contractul de internare în spital, paginile 3 și 4, punctele 1-12) și partea C, „Altele”, pagina 4, punctele 1-5 ale acestui acord cu pacientul în deplinătatea facultăților mele mintale

Viena, _____
Semnătură pacient

persoană de încredere/ reprezentant/
îngrijitor (7)

Pentru mai multe informații, vă rugăm să consultați ghidul nostru de ședere la Wiener Privatlinik, care este disponibil în toate camerele.