

טופס בקשה לניתוח בבית חולים פרטי/שר"פ/שר"ן (הניתוחים כרוכים בתשלום השתתפות עצמית)

1 פרטים כלליים		
בית חולים מועדף	תאריך מילוי הבקשה	סניף
פרטי העמית		
תאריך לידה	תעודת זהות	שם מלא
סוג כיסוי	מספר טלפון	כתובת
<input type="checkbox"/> לאומית כסף <input type="checkbox"/> לאומית זהב		

2 פרטי הניתוח המבוקש (ימולא ע"י הרופא המנתח)	
סוג הניתוח המבוקש (אותיות דפוס):	_____
קוד ICD-9:	_____ קוד הקופה: _____
אינדיקציות לניתוח ובדיקה גופנית:	_____
_____	_____
<small>*נא לצרף מסמכים נלווים כולל בדיקות מעבדה. *אין לקבוע תור לניתוח לפני אישור הניתוח ע"י הקופה. *יש למלא טופס זה בכתב יד קריא וברור *חובה לאשר את מקום ביצוע הניתוח ע"פ הנחיות הקופה. *העתק הטופס ישמר בסניף, בקלסר יעודי</small>	

3 אישור הרופא המנתח		
שם הרופא	מספר רישיון	כתובת מקום עבודה/סניף
טלפון (עבודה)	טלפון סלולרי	
הריני לאשר בחתימתי כי הסברתי לעמית את זכאותו לעבור את הניתוח בבי"ח ציבורי שלא באמצעות הביטוח המשלים (השב"ן) חתימה וחותמת: _____		

4 עבר רפואי (ימולא ע"י רופא המשפחה)	
מחלות רקע:	_____
תרופות (יש לפרט באותיות דפוס כולל מינון):	_____
אלרגיה: _____ עישון: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא נוגדני קרישה: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
חתימה וחותמת: _____	

5 אישור הקופה (ימולא ע"י רופא אחראי/מחוזי)	
מאושר <input type="checkbox"/> לא מאושר <input type="checkbox"/> קוד אישור: _____	
הערות: _____	
חתימה וחותמת: _____	

6 אישור העמית	
הריני לאשר בזאת, כי הרופא המנתח הסביר לי, כי אני זכאי לעבור את הניתוח בבי"ח ציבורי שלא באמצעות השב"ן, ללא השתתפות עצמית כלשהי בגין עלות בי"ח ו/או שכר הרופא המנתח. ידוע לי שההשתתפות העצמית כוללת את כל רכיבי ההוצאה לרבות תשלום בגין חדר ניתוח, שכר מנתח ואביזרים מושתלים.	
<small>* שדרוג לעדשת פרימיום בנייתוחי קטרקט – כרוך בתוספת תשלום לביה"ח.</small>	
שם העמית:	_____ חתימה: _____