

Saskaņojumu un garantijas vēstuļu izsniegšanas process

Garantijas vēstules sagatavošanai vai pakalpojuma saskaņošanai ir nepieciešams:

1. Ārstējošā ārsta nosūtījums.

Svarīgi! Apdrošinātā persona ir līdzatbildīga par korektu nosūtījuma aizpildīšanu.

Nosūtījums var būt forma 027/u vai arī cita līdzvērtīga veidlapa. Nosūtījumā **obligāti** ir jābūt sekojošai informācijai:

- 1.1. Iestādes nosaukums un/ vai kontakti, kur tiek nosūtīts pacients.
- 1.2. Pacienta Vārds, Uzvārds, personas kods, adrese
- 1.3. Darbavieta, nodarbošanās
- 1.4. Uz kuru datumu tiek plānots stacionārs (t.sk. dienas stacionārs)
- 1.5. Pilna diagnoze.

Svarīgi! Ja ir nepieciešama vēnu operācija, tad pie pilnas diagnozes ir jānorāda saslimšanas smaguma pakāpe. Pacients ir līdzatbildīgs par precīzas diagnozes uzrādīšanu

- 1.6. Blakus slimība un sarežģījumi, ja tādi ir.
- 1.7. Slimības īsa anamnēze.
- 1.8. Diagnostiskie izmeklējumi, kuri saņemti slimības diagnostikas nolūkos.
- 1.9. Saslimšanas lietotā ārstēšana.
- 1.10. Ārstnieciskie norādījumi, kur tiks norādīts, ka pacientam ir nepieciešama operatīva terapija.
- 1.11. Persona, kura izsniedz nosūtījumu.
- 1.12. Datums, kurā nosūtījums tiek aizpildīts.

2. Stacionāro t.sk. dienas stacionāro nepieciešamo pakalpojumu aptuvenās izmaksas jeb tāme.

3. Ja polise nosaka, ka maksas dzemdībām arī ir nepieciešama apdrošinātāja garantijas vēstule vai saskaņošana, tad apdrošinātājam ir nepieciešams uzrādīt dzemdību līgumu. Gadījumos, ja līgums netiek noslēgts, tad ir nepieciešams personas rakstisks (t.sk. fakss, e-pasts) iesniegums par garantijas vēstules nepieciešamību.

A. Visi iepriekš minētie dokumenti ir jāiesniedz vismaz 5 darba dienas iepriekš. Iesniegt var jebkura persona (t.sk. arī ārstniecības iestāde) un jebkurā iespējamā veidā t.i., fakss, pasts, e-pasts u. tml. Apdrošinātās personas pienākums ir rūpēties par savu veselību un līdz ar to, rūpēties par savlaicīgu nosūtījuma iesniegšanu.

B. Ja iepriekš minētie dokumenti netiek korekti aizpildīti, tad apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt no apdrošinātās personas papildinformāciju un apdrošinātajai personai ir pienākums to iesniegt.

C. Gadījumā, ja netiek savlaicīgi iesniegta apdrošinātāja pieprasītā dokumentācija vai dokumenti ir nekorekti aizpildīti, tad apdrošinātājs ir tiesīgs neizsniegt saskaņojumu vai garantijas vēstuli.

D. Saskaņojuma vai garantijas neizsniegšanas gadījumā, apdrošinātā persona par saņemtajiem stacionāra (t.sk. dienas stacionāra) pakalpojumiem, norēķinās no personīgajiem līdzekļiem un atbilstoši polises nosacījumiem, iesniedz pieteikumu atlīdzības izmaksas apdrošinātājam.

E. Apdrošinātājs atlīdzību par saņemtajiem stacionāra (t.sk. dienas stacionāra) pakalpojumiem veic izmaksu atbilstoši apdrošinātās personas polises nosacījumiem.