

SZEMÉLYES EGÉSZSÉGTERV

A Pénztártag (szolgáltatásra jogosult) adatai:

Név

Kártyaszám

Cím (irányítószám, település, utca, házszám)

Születési hely, idő

Adóazonosító jel

Személyi igazolvány szám

TAJ szám

Prevenációs szolgáltatásnak minősülnek azok a pénztárral szűrési, állapot felmérési tevékenységre szerződött egészségügyi szolgáltató által végzett egészségügyi állapotfelmérő vizsgálatok, amelyek eredményeinek felhasználásával jelen személyes egészségterv készült.

1. A beteg állapotát, panaszait felmérő kérdőíves előszűrés eredményének összefoglalása:

2. Emésztőrendszeri, szív-érrendszeri vagy egyéb alapszűrések eredménye:

3. További állapotfelmérő vizsgálatok eredménye:

4. A vizsgálatok összefoglaló értékelése:

5. Javaslat a további vizsgálatokra és ellenőrzésekre, esetleges gondozásba vételre:

Az egészségterv a kiállításától számított két évig érvényes!

Az első példányt az Új Pillér Egészségpénztár részére kell megküldeni. A második példány a Pénztártag tulajdona, a lejárat évét követő ötödik év december 31-ig meg kell őrizni. A harmadik példány az orvosé, (beteg kartonjához lefűzni).

6. Életvitelre vonatkozó javaslatok:

Táplálkozási javaslatok:

Javasolt sporttevékenység:

Javasolt, prevenciós szolgáltatásként igénybe vehető gyógyászati szolgáltatások:

- gyógyterápiás kezelések (gyógytorna, gyógymasszázs, fizioterápia),
- egészségügyi szolgáltatások és gyógy-ellátás, szanatóriumban, mozgásszervi betegeket ellátó nappali kórházban, éghajlati gyógyintézetben, klíma-gyógyintézetben, gyógyfürdőkórházban, gyógyvíz-ivócsarnokban vagy gyógybarlangban,
- egyéb kezelések:

Javasolt, prevenciós szolgáltatásként igénybe vehető kúraszerű ellátás:

- szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések
-

Javasolt, prevenciós szolgáltatásként igénybe vehető további szűrővizsgálatok:

- méhnyakrákszűrés;
 - emlőrákszűrés;
 - vastagbélrákszűrés;
 - prosztatarrákszűrés;
 - mozgásszervi szűrés;
 - AIDS-szűrés;
 - mentális zavarok korai felismerését célzó szűrés;
 - fogászati szűrés;
 - egyéb szűrővizsgálatok:.....
-

Egyéb javaslatok:

Kelt:, év hó -n

Kiállító orvos neve:

Kiállító intézmény neve:

Egészségügyi szolgáltató aláírása (pecsét)

A személyes egészségtervben foglalt életvitelre vonatkozó javaslatokat megértettem, elfogadom, megvalósításában együttműködést tanúsítok.

Hozzájárulok, hogy az egészségtervet a titoktartási szabályok betartása mellett az Új Pillér Egészségpénztár nyilvántartsa, és kizárólag az 1993. évi XCVI törvény (az önkéntes kölcsönös biztosítópénztárakról) 51/E.§-ában foglaltak céljából használja.

Pénztártag (szolgáltatásra jogosult) aláírása

Az egészségterv a kiállítástól számított két évig érvényes!

Az első példányt az Új Pillér Egészségpénztár részére kell megküldeni. A második példány a Pénztártag tulajdona, a lejárat évét követő ötödik év december 31-ig meg kell őrizni. A harmadik példány az orvosé, (beteg kartonjához lefűzni).