

Patient ID label

Защо се изисква от мен да попълня този формуляр?

Лечението в болница на NHS не е безплатно за всички. Всички болници са задължени по закон да проверят дали пациентите имат право на безплатно лечение. Моля да попълните този формуляр, за да ни помогнете с това задължение. Родител/настойник да попълни формуляра от името на дете. **След като попълните формуляра, трябва да прочетете и подпишете декларацията по-долу.**

Предварителен формуляр**Моля да попълните този формуляр с ГЛАВНИ БУКВИ**

фамилия:										
име:		Дата на раждане:	Д	Д	М	М	Г	Г	Г	Г

ДЕКЛАРАЦИЯ: ДА СЕ ПОПЪЛНИ ОТ ВСИЧКИ

Може да се наложи тази болница да помоли Home Office да потвърди имиграционния ви статут, за да ни помогне да решим дали имате право на безплатно лечение в болница на NHS. В този случай вашата лична информация (не клиничните ви данни) ще бъде изпратена на Home Office. Предоставената информация може да бъде използвана от Home Office за техните цели, които включват налагане на имиграционен контрол в чужбина, по граничните пристанища и във Великобритания. Home Office може също така да споделя тази информация с други правоприлагащи и оторизирани агенции за събиране на вземания, с цел национална сигурност, разследване и наказване на престъпления, събиране на глоби и граждански санкции.

Ако сте задължени, но не заплатите за лечението си в NHS, за което сте били таксувани, това може да доведе до отказване на бъдещо заявление за имиграция, за влизане или оставане в Обединеното кралство. Необходимата (не клинична) информация може да бъде предоставена на Home Office посредством Министерството на здравеопазването за тази цел.

ДЕКЛАРАЦИЯ:

- Прочел съм и разбирам причините, поради които се изисква от мен да попълня този формуляр
- Съгласен съм сдружението да се свърже с мен, за да потвърдя данните, които съм предоставил.
- Разбирам, че можете да се свържете с официалните органи, за да проверите всяко изявление, което съм направил.
- Информацията, която съм дал в този формуляр е вярна, до колкото знам.
- Разбирам, че ако нарочно предоставя грешна информация, могат да бъдат предприети мерки срещу мен. Например, случаят може да бъде отнесен до местния специалист по борба с измамите в болницата и да доведе до изземване на всички дължими суми.

Това е прогноза за цената £

подпис:		дата:	Д	Д	М	М	Г	Г
Име с главни букви:		Връзка с пациента:						
От името на:								

1. ВСИЧКИ: ЛИЧНИ ДАННИ – моля ви да отговорите на всички въпроси, които се отнасят до вас

По принцип във Великобритания ли живеете?	ДА:	НЕ:	Националност:	
Адрес във Великобритания:			Номер на паспорт:	
			Държава на издаване:	
Телефонен номер:			Валидност на паспорта:	Д Д М М Г Г
Мобилен номер:			Двойно гражданство:	
Email:			Дата на влизане във Великобритания:	Д Д М М Г Г
Смятате ли да се приберете да живеете в родината си?	ДА:	НЕ:	Ако да, кога?	Д Д М М Г Г
Адрес ИЗВЪН Великобритания:			Име и адрес на работодателя (във Великобритания или в чужбина):	
Държава:			Държава:	
Телефонен номер за връзка:			Телефонен номер на работодателя:	

2. ВСИЧКИ: ОФИЦИАЛНА ДОКУМЕНТАЦИЯ

Моля да ни кажете, кои от следните документи притежавате в момента (изберете всички, които са релевантни):

Актуален паспорт от Великобритания		Актуален паспорт от Европейския Съюз						
Актуален паспорт от страна извън ЕС с валидна виза		Номер на виза:						
Студентска виза	Посетителска виза	Валидност на визата:	Д	Д	М	М	Г	Г
Регистрационна карта за убежище (ARC)		ARC номер						
друго – моля посочете:		BRP номер (биометрично разрешение за пребиваване)						

3. ВСИЧКИ: ВАШИЯТ ПРЕСТОЙ ВЪВ ВЕЛИКОБРИТАНИЯ – може да се изиска от вас да представите документация

Моля кажете ни каква е причината за престоя ви във Великобритания (изберете всички, които са релевантни):

Почивка/ посещение на приятели или фамилия	Командировка	Да живея тук постоянно	
За работа	Да уча	Да търся убежище	
друго – моля посочете:			
Колко месеца сте прекарали ИЗВЪН Великобритания през последните 12 месеца?			
Николко	до 3 месеца	3-6 месеца	Повече от 6 месеца
Моля посочете причината, поради която сте били извън Великобритания през последните 12 месеца (изберете всички, които са релевантни):			
Живея в друга държава	Почивка /посещение на приятели	Да работя	
Често пътуват (по работа / втори дом в чужбина)		Да уча	
друго – моля посочете			


4. ВСИЧКИ: ДАННИ НА ЛИЧЕН ЛЕКАР – ако сте регистрирани при личен лекар във Великобритания

Име на личен лекар или практика:		Адрес на практиката на личния лекар:
Телефон на личния лекар:		
NHS номер:		

5. ДАННИ ЗА ЗДРАВНА ИЛИ ПЪТНА ЗАСТРАХОВКА – ако Великобритания не е мястото, където пребивавате постоянно

Имате ли застраховка?	ДА:	НЕ:	Име и адрес на застрахователя:
Членски номер:			
Телефонен номер на застрахователя:			

6. ДАННИ ЗА ЕВРОПЕЙСКА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАРТА (ЕИП) – ако живеете в друга страна членка на ЕИП

Имате ли европейска здравноосигурителна карта, която <u>не е издадена във Великобритания</u> ?	ДА:	НЕ:	Ако да, моля въведете данните от вашата европейска здравноосигурителна карта долу:		
 <p>Ако идвате от друга страна членка на ЕИП и не притежавате актуална европейска здравноосигурителна карта, може да бъдете таксувани за разходите по лечение, получено извън отделението за спешна помощ. Таксите се прилагат ако сте приети в отделение или трябва да се върнете в болницата като амбулантно болен.</p>	3				
	4				
	5	6			
	7				
	8	9			

7. СТУДЕНТСКИ ДАННИ – ако трябва да дойдете във Великобритания да учите

Име на колеж/университет:								Тел. номер:								
Дати на курса	от:	д	д	м	м	г	г	до:	д	д	м	м	г	г	Брой часове на седмица:	

Ако сте попълнили този формуляр в отделението за спешна помощ, моля да го предадете на рецепцията или на сестрата преди да си тръгнете.
Ако сте приети в друго отделение или имате направление за по-нататъшно лечение извън отделението за спешна помощ, може да бъдете таксувани. Моля, очаквайте да бъдете интервюирани от член на екипа ни за посетители от чужбина.