

DA1

**Egészségügyi ellátásra való
jogosultság munkahelyi balesetekre vagy foglalkozási
megbetegedésekre vonatkozó biztosítás keretében**

A 883/2004/EK és a 987/2009/EK rendelet (*)

TÁJÉKOZTATÁS A JOGOSULT SZÁMÁRA

Ezt a dokumentumot azoknak a biztosított személyeknek állítják ki, akik az EU egy másik tagállamába költöznek, ott laknak vagy tartózkodnak, mint ahol biztosítva vannak munkahelyi balesetek vagy foglalkozási megbetegedések esetére. Az egészségügyi ellátásokra való jogosultság megszerzése érdekében ezt a dokumentumot mutassa be a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti tagállam egészségügyi, vagy munkahelyi balesetekre vagy foglalkozási megbetegedésekre vonatkozó biztosításért felelős intézményének.

Jogosult lehet kiegészítő térítésre a tartózkodási helye szerinti nemzeti térítési arányoknak megfelelően.

Erről az Ön egészségügyi intézménye ad felvilágosítást. Az egészségügyi intézmények listáját az alábbi weboldalon találja: <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

1. A JOGOSULT SZEMÉLYES ADATAI

- 1.1 Személyi azonosító szám az illetékes tagállamban
- 1.2 Családi név
- 1.3 Utónevek
- 1.4 Születési név (**)
- 1.5 Születési idő
- 1.6 Jogállás
- 1.6.1 Alkalmazott 1.6.2 Önálló vállalkozó 1.6.3 Munkanélküli
- 1.7 Lakcím a lakóhely/tartózkodási hely szerinti tagállamban
- 1.7.1 Utca, házszám 1.7.3 Irányítószám
- 1.7.2 Város 1.7.4 Országkód

2. A JOGOSULT TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOKBAN RÉSZESÜLHET

- 2.1.1 munkahelyi baleset esetén 2.1.2 foglalkozási megbetegedés esetén
- 2.2 A kezelés várható időtartama
- 2.2.1 a lakóhely szerinti tagállam jogszabályaiban előírt rendelkezéseknek megfelelő időszak
- 2.2.2 kezelés kezdete és vége
- 2.2.3 három hónapnál nem hosszabb ideig 2.2.4 határozatlan ideig

(*) A 883/2004/EK rendelet 36. cikke és a 987/2009/EK rendelet 33. cikke.

(**) A jogosult adja meg, ha az intézmény erről nem rendelkezik információval.

DA1

Egészségügyi ellátásra való
jogosultság munkahelyi balesetekre vagy foglalkozási
megbetegedésekre vonatkozó biztosítás keretében

3. A JOGOSULTNAK JOGA VAN EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉRE AZ ALÁBBI OK MIATT

- 3.1 Munkahelyi baleset 3.1.1 amely (-án/-én történt)
3.1.2 és amely az alábbi következményekkel járt
- 3.2 Foglalkozási megbetegedést állapítottak meg 3.2.1 -án/-én
3.2.2 amely az alábbi következményekkel járt
- 3.3 Az engedély, amelyet az érintett személynek azért adunk, hogy a természetbeni ellátásokra való jogosultságát megtarthassa abban az tagállamban, amelyben
- 3.3.1 letelepszik
- 3.3.2 orvosi kezelést vesz igénybe

4. A VIZSGÁLATOT VÉGZŐ ORVOSUNK JELENTÉSE

- 4.1 zárt borítékban mellékelve 4.2 kérésre kiadható
- 4.3 postázva lett 4.3.1 -án/-én 4.3.2 számára
- 4.4 jelentés nem készült

5. A NYOMTATVÁNYT KIVÉLTŐ INTÉZMÉNY

- 5.1 Név
- 5.2 Utca, házszám
- 5.3 Város
- 5.4 Irányítószám 5.5 Országkód
- 5.6 Intézményazonosító
- 5.7 Faxszám
- 5.8 Telefonszám
- 5.9 E-mail cím
- 5.10 Dátum
- 5.11 Aláírás

BÉLYEGZŐ