

שאלון הרשמה לבדיקות קורונה לטסים לחו"ל

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מס' זהות: _____

פרטים באנגלית כפי שמופיעים בדרכון:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מס' דרכון: _____

מס' טלפון נייד: _____

מועד הנסיעה: _____ שעת הטיסה: _____

זמן קבלת התשובות 24-36* שעות לאחר ביצוע הבדיקה. האחריות לקביעת מועד מתאים לבדיקה הינה על הנבדק.

התשובות לבדיקה יופיעו באתר כללית אונליין / באפליקציה של הכללית (בתיק הרפואי האישי).

ניתן לקבל סיסמא והסבר כניסה לאתר במזכירות המרפאה. אנו ממליצים להוריד את האפליקציה בזמן הביקור

ולהתנסות בה.

במקרים חריגים, (לאחר פניה למרפאה), ניתן יהיה לקבל את התשובה באמצעים מקוונים.

במקרים אלו, הנני מאשר לקבל את תשובות הבדיקה, באמצעים מקוונים שלהלן:

באמצעות דואר אלקטרוני לכתובת: _____@_____

באמצעות פקס לטלפון מס': _____

ידוע לי כי מרגע שהגיע אלי המידע הרגיש באופן שבו הסכמתי לקבלו כמסומן לעיל, הנני אחראי באופן בלעדי על חיסיון המידע שהגיע

אלי באמצעי הנ"ל, ולא תהיה לי כל תלונה ו/או תביעה כנגד שירותי בריאות כללית ו/או מי מטעמה בעניין זה.

*** נבדקים שביצעו את הבדיקה ביום שישי יקבלו תשובות ביום א' עד השעה 10:00**

יש לקחת בחשבון כי בימים שישי ושבת אין מענה טלפוני במרפאה.

למבוטחי "שירותי בריאות כללית": שירותי המרפאה ניתנים תמורת תשלום עצמי. הובהר לי כי פעולה זו הינה מחוץ לסל השירותים של "שירותי בריאות כללית" ולפיכך אני מתחייבת/ת שלא לפנות לכל גורם בקופה לשם בקשת החזר תשלומים

ה צ ה ר ה *:

הריני לאשר כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה נכונים. קראתי את האמור לעיל והדברים ברורים ומקובלים עלי והנני מביע את הסכמתי לביצוע הבדיקה.

הנני מצהיר שאין לי חום ו/או שיעול.

כמו כן, למיטב ידיעתי לא נחשפתי לחולה קורונה בשבועיים האחרונים ואינני נדרש לבידוד.

שם: _____ תאריך: _____ חתימה: _____

כאשר הפונה לביצוע הבדיקה הינו מתחת לגיל 18 (קטין):

* שם האפוטרופוס: _____ ת.ז. _____ תאריך: _____ חתימה: _____