

WZÓR

.....
(pieczęć podmiotu wykonującego działalność leczniczą)

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA REHABILITACJĘ LECZNICZĄ

I. Dane osobowe:

Nazwisko i imię PESEL

Adres zamieszkania
(ulica – nr domu i mieszkania) (kod pocztowy) (miejscowość)

Dotyczy dzieci

Nazwisko i imię prawnego opiekuna dziecka PESEL

Rodzaj szkoły, klasa

II. Wywiad (główne dolegliwości, początek i przebieg choroby, dotychczasowe leczenie)

.....
.....
.....
.....

III. Badanie przedmiotowe: waga wzrost RR / tętno / min

Skóra i węzły chłonne obwodowe:

Układ oddechowy z oceną wydolności:

Układ krążenia z oceną wydolności wg NYHA:

Układ trawienny:

Układ moczowo-płciowy z oceną wydolności nerek:

Układ ruchu:

Zdolność do samoobsługi: TAK NIE

Ocena sprawności ruchowej:

samodzielnie poruszający się poruszający się przy pomocy
(określić rodzaj niezbędnej pomocy)

Układ nerwowy, narządy zmysłu:

Rozpoznanie: choroba zasadnicza będąca podstawą wystawienia wniosku (w języku polskim) wg ICD-10

--	--	--

Choroby współistniejące: wg ICD-10
..... wg ICD-10

IV. Aktualne wyniki badań – laboratoryjnych, diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych (w przypadku leczenia poszpitalnego dołączyć kopię karty informacyjnej ze szpitala)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

V. Uzasadnienie celowości przeprowadzenia rehabilitacji (czy istnieje rokowanie zapobieżenia powstaniu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub odzyskania zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym)

.....
.....
.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis i czytelna pieczęć lekarza z numerem prawa wykonywania zawodu)

VI. Weryfikacja lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:

Rehabilitacja lecznicza po raz

Opinia o celowości odbycia rehabilitacji (wskazania, przeciwwskazania, rokowanie co do zapobieżenia powstaniu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub odzyskania zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym):

.....
.....
.....

VII. Kwalifikacja lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:

Skierowanie do

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis i czytelna pieczęć lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego)

* Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w przypadku ich pozyskania od osoby,
której dane dotyczą (dotyczy klientów)**

1. Administrator danych	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Al. Niepodległości 190 00-608 Warszawa, którą reprezentuje Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	poczta elektroniczna na adres e-mail: iod@krus.gov.pl, poczta tradycyjna na adres: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”
3. Cele przetwarzania danych	Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników i zadań zleconych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie: 1) podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników i opłacaniaskładekna to ubezpieczenie; 2) realizacji działań związanych z przyznawaniem i wypłatą świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń: emerytalno-rentowego oraz wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego, dodatków do tych świadczeń oraz innych świadczeń zleconych Kasie do wypłaty; 3) działalności prewencyjnej na rzecz upowszechniania zasad ochrony zdrowia i życia w gospodarstwie rolnym; 4) rehabilitacji leczniczej osób ubezpieczonych i uprawnionych do świadczeń z ubezpieczenia wykazujących całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, ale rokujących jej odzyskanie w wyniku leczenia i rehabilitacji, albo zagrożonych całkowitą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym; 5) dwuinstancyjnego systemu orzecznictwa lekarskiego będącego podstawą do wydawania decyzji przyznających lub odmawiających prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia emerytalno-rentowego oraz wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego; 6) realizacji zadań związanych z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego i postanowień dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym; 7) realizacji zadań związanych z obsługą ubezpieczenia zdrowotnego rolników, ich domowników, emerytów i rencistów, członków ich rodzin, a także pomocnika/pomocników rolnika, pełniąc zarazem na rzecz NFZ funkcję płatnika składek na ubezpieczenie; 8) gromadzenia i aktualizowania danych osób znajdujących się w ewidencji Kasy.
4. Podstawa przetwarzania danych	Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b i lit. h, to jest w związku z ciążącym na administratorze obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa, w szczególności: – ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, – ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych
5. Prawnie uzasadniony cel realizowany przez administratora (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO)	Nie dotyczy
6. Odbiorcy danych	Dane osobowe mogą być przekazywane do podmiotów przetwarzających dane w imieniu i na zlecenie Kasy oraz do osób i podmiotów uprawnionych do tego na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego

7. Czy dane będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej?	Dane nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych
8. Okres, przez który będą przetwarzane dane osobowe	Dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z aktualnie obowiązujących przepisów kancelaryjnych w Kasie oraz przepisów prawa powszechnie obowiązującego
9. Prawa osoby, której dane są przetwarzane	a) żądania dostępu do danych osobowych, b) żądania sprostowania danych osobowych, c) żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, d) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, e) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych
10. Z czego wynika konieczność podania danych osobowych oraz czy osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania	Przepisy prawa wskazane w rubryce 4
11. Konsekwencje niepodania danych osobowych	Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym niezbędnym do zrealizowania praw i obowiązków stron postępowania
12. Czy dane osobowe będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podawania decyzji, w tym profilowania	Nie

Przyjmuję do wiadomości:

.....
(data i podpis)