

## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ!

Уважаемые родители и родственники!

Мы рады сотрудничеству с Вами и Вашим ребенком.

Для того чтобы организовать его наилучшим образом, просим Вас принять к сведению следующее.

### 1) Направление к врачу и разрешение главного врача

Все предлагаемые виды лечения осуществляются по предписанию врача. Поэтому нам требуется, чтобы Вы предоставили соответствующие направления к врачу, для которых следующие кассы требуют получения разрешения от главного врача: SVB, SVG и KFA.

**Пожалуйста, помните:** Об изменениях в контактной информации (фамилия, адрес, номер телефона, Email, а также номер социального страхования) необходимо сразу же сообщать в секретариат.

### 2) Медицинское освидетельствование

Для планирования порядка лечения требуется проведение освидетельствование диагноза развития ребенка, которое дает Вам информацию о прогрессе в развитии Вашего ребенка.

Поэтому медицинские освидетельствования проводятся в начале и в ходе лечения. Время освидетельствования согласовывается с врачом.

**Пожалуйста, помните:** Медицинский контрольный осмотр в согласованное время является обязательным условием проведения лечения. Если с Вашей стороны в течение одного месяца после согласованного срока не поступит **телефонного звонка** (в случае лечения иногородних) **либо не будет согласовано время приема у врача**, то мы исходим из того что Вашему сыну / Вашей дочери больше не требуется лечения в амбулатории и он/она будут вычеркнуты из списков очередников.

Семьям, в которых по-немецки не разговаривают как на родном языке:

Для того чтобы мы могли хорошо понимать потребности Вашего ребенка, в случае недостаточного владения немецким языком **просим обязательно являться на прием в сопровождении переводчика!**

### 3) Продолжительность сеанса лечения

Сеанс лечения длится 50 минут. Если Вы во время лечения покидаете клинику, то Вы обязаны вовремя забрать своего ребенка.

Мы не можем принять на себя ответственность за Вашего ребенка во время после окончания сеанса лечения.

#### **4) Пропуски лечения**

Если Вы не можете попасть на сеанс лечения либо на контрольное медицинское освидетельствование, просим Вас как можно заранее сообщить об этом, не позднее однако чем за 24 часа до назначенного времени приема (по телефону, по почте / факсу либо лично в секретариате).

Благодаря этого мы сможем назначить это время для других пациентов.

В наш секретариат можно позвонить с понедельника по пятницу с 8:00 до 12:00 и с 13:00 до 17:00.

При групповом назначении времени приема в случае невозможности пациента явиться на прием ему не может быть предоставлено другое время. В случае отмены приема с нашей стороны (напр., в при непродолжительной болезни лечащего врача), Вам будет предоставлено другое время приема. В таком случае Вам сообщат об отмене приема по SMS или по телефону.

Как с медицинской точки зрения, так и с точки зрения расходов, непрерывность лечения является основным условием для достижения успешного лечения, поэтому считаем необходимым указать на следующее:

#### **5) Пропуски приема по неуважительным причинам:**

**Пожалуйста, помните:** В амбулатории Sonnenschein своей очереди на лечение ждут много детей и подростков. Несвоевременная отмена сеанса лечения означает не только отсутствие лечения для Вашего ребенка, но и для других!

В случае, если Ваша дочь / Ваш сын пропустит до 2 приемов в течение 3 календарных месяцев **без своевременного уведомления**, Вам будет направлено сообщение о возможной потере Вами права на прохождение лечения.

Если после этого Вы без уважительных причин пропустите еще один сеанс лечения, то мы оставляем за собой право не предоставлять Вашему ребенку лечения в течение следующих 9 месяцев.

#### **6) Врачебные заключения**

Вам будет предоставлена копия результатов первого медицинского осмотра (врачебная и при необходимости психологическая диагностика). Дальнейшие врачебные заключения после проведения контрольных обследований состояния развития ребенка направляются врачу, который дал направление в амбулаторию, либо их копию можно будет получить в амбулатории за плату (см. информацию в приемной).

С пожеланиями, жалобами и требованиями просим обращаться к хозяйственному и/или медицинскому руководству амбулатории.

Благодарим за внимание!

**Я прочитал данную информацию и согласен с ее содержанием.**

.....  
Подпись (воспитатель/сопровождающий)