

## خدمات المرضى الدوليين دليل قبول المرضى

## بعد التحية

شكرا لاختيارك مستشفى نيويورك برسبتاريان **NewYork-Presbyterian Hospital, #1 hospital in New York** لتلقي الرعاية الطبية المتخصصة والتميزة. نعرض عليك الخطوات التالية اللازمة لاتمام عملية التسجيل:

### اجراءات التسجيل

1

- الرجاء اكمال المعلومات التالية وإعادة نسخة منه إلينا
- جميع المعلومات المدونة في الاستمارة
  - جواز سفر المريض
  - بطاقة التأمين الصحية من الجهتين الأمامية والخلفية
  - جميع التقارير الطبية الخاصة بحالة المريض باللغة الانكليزية

### اجراءات قبول الحالة

2

سيقوم احد الاطباء المختصين من مستشفى نيويورك برسبتاريان وايل كورنيل او كولومبيا بمراجعة تقارير المريض الطبية لتأكيد قبول الحالة للعلاج واقتراح خطة علاجية لتقديم الرعاية الصحية اللازمة وسيقوم بعدها قسم الشؤون المالية بوضع التكلفة المالية التقديرية بناء على خطة العلاج المقترحة .

### عند قبول الحالة

3

سيقوم فريق قسم الخدمات الدولية في المستشفى بارسال الخطة العلاجية والتكلفة التقديرية للعلاج او مراجعة معلومات التأمين الصحي للمريض ان وجدت واكمال اجراءات المخالصة المالية ليتم بعدها حجر الموعد الطبي وتعيين المنسق الطبي للاشراف على الحالة ومساعدة المريض خلال فترة العلاج في مستشفى نيويورك برسبتاريان.

للمزيد من الاستفسارات والمعلومات, الرجاء الاتصال على الرقم التالي **+1-212-746-9100** او مراسلتنا على البريد الالكتروني التالي : [globalservices@nyp.org](mailto:globalservices@nyp.org)

شكرا

مكتب الخدمات الدولية

مستشفى نيويورك برسبتاريان **NewYork-Presbyterian Hospital**

### معلومات المريض

اللقب:	اسم المريض (حسبما جاء في جواز السفر):	اسم آخر
العنوان الدائم للمريض:		
الهاتف (رمز البلد والرقم):		
هاتف آخر (رمز البلد والرقم):		
الفاكس (رمز البلد والرقم):		
جنس المريض:	بلد الإقامة الأساسية:	
<input type="checkbox"/> ذكر:	اللغة المفضلة:	
<input type="checkbox"/> أنثى:		
اسم الأم:	اسم الأب:	
التاريخ ميلاد المريض:	اسم المرأة قبل الزواج أو أي اسم آخر:	
(الشهر/اليوم/السنة)		
البريد الإلكتروني:		
<input type="checkbox"/> نعم: أنا أسمح لمستشفى NewYork-Presbyterian Hospital (NYP) بمراسلتني إلكترونياً وإبقائي على اطلاع بأخبار المستشفى، وآخر العلاجات المبتكرة، والنصائح الصحية: <input type="checkbox"/> لا: لن تعطي NYP عنوان بريدي الإلكتروني إلى أي طرف آخر. بإمكانني إلغاء الاشتراك في أيّ بائعتي الغاء الاشتراك في أيّ بائعتي.		

### معلومات الحالة

نوع العلاج المطلوب؟ تشخيص الحالة؟ الاعراض التي يعانيتها المريض؟
<input type="checkbox"/> لديك تأشيرة دخول إلى الولايات المتحدة: <input type="checkbox"/> لديك رخصة عمل في الولايات المتحدة: <input type="checkbox"/> لديك جواز سفر أمريكي أو كرين كارد:
تواريخ السفر المحتملة:

### كيف سمعتَ عنّا؟

الرجاء وضع إشارة على كل ما ينطبق وتقديم شرح موجز:	<input type="checkbox"/> إذا كنت تعرف اسم الطبيب الذي توّذ زيارته، فالرجاء إدخاله هنا: <input type="checkbox"/> كيف سيدفع المريض تكاليف علاجه الطبي (اختر واحداً؟) <input type="checkbox"/> تأمين دولي: <input type="checkbox"/> يرجى تقديم نسخة من بطاقة التأمين من جهة الإمام والخلف <input type="checkbox"/> بطاقة الائتمان، حوالة مصرفية، أخرى : <input type="checkbox"/> حكومة أجنبية راعية: <input type="checkbox"/> اسم الراعي الحكومي: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> مريض سابق: <input type="checkbox"/> إعلان: <input type="checkbox"/> وكالة او وسيط: <input type="checkbox"/> فعالية: <input type="checkbox"/> أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء أو مريض آخر <input type="checkbox"/> حكومة: <input type="checkbox"/> شركة تأمين: <input type="checkbox"/> طبيب: <input type="checkbox"/> وسائل التواصل الاجتماعي: <input type="checkbox"/> موقع إلكتروني: <input type="checkbox"/> غير ذلك:	

التاريخ:

(الشهر/اليوم/السنة)

توقيع المريض/الوصي:

إذا كنت الوصي، فالرجاء إدخال اسمك وصلتك بالمريض:

المعلومات الواردة أعلاه صحيحة علا حد علمي. أنا افوض الطرف الثالث الخاص بدفع كافة تكاليف العلاج مباشرة لمقدمي الخدمات الصحية. ايضاً أنا افوض مكتب الخدمات الدولية في مستشفى نيويورك برسبيتران بالافصاح عن أي معلومات مطلوبة لرعايتي الصحية أو لغرض تكاليف العلاج. ايضاً أنا اخول كافة المراسلات المتعلقة برعايتي الصحية عن طريق البريد الإلكتروني

شكراً جزيلاً مع تمنياتنا لكم بالشفاء العاجل

البريد الإلكتروني: [globalservices@nyp.org](mailto:globalservices@nyp.org)  
عنوان الموقع الإلكتروني: [nyp.org/globalservices](http://nyp.org/globalservices)  
رقم الهاتف: +1 (212) 746-9100