



Telefon 08-406 17 77

Begäran om förhandsbesked/vårdplan

Faxas till Aon

i de fall behandling kommer att överstiga 5 tillfällen
hos sjukgymnast/naprapat/kiropraktor

Ifylls av vårdgivaren

Datum: _____

<input type="checkbox"/> Kund har lämnat sitt medgivande att hälsouppgifter/journalsammanfattning som rör det här skadefallet får lämnas vidare till Aon för bedömning av denna vårdplan		
Kundens namn	Personnummer	Skadenummer
Diagnos/besvär		
Aktuell status		Antal utförda behandlingar hittills

Behandlingsplan/vårdplan		

Ange totalt antal behandlingar som uppskattningsvis behövs från och med dagens datum _____ ggr		
Har förbättring skett hittills av besväret? Vid "Nej", ange orsak. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Följer kunden eget träningsprogram? Vid "Nej", ange orsak. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Vårdgivare och ansvarig person för behandlingen	Adress till vårdgivare/klirik	
	E-post	Telefon
Typ av yrkeslegitimation	Svar skickas till fax nummer (inkl riktnummer)	

Ifylls av Aon

För att kunna ta ställning till förfrågan behöver vi först inhämta följande underlag/information:		
<input type="checkbox"/> Vi kontaktar kund för en skadeanmälan	<input type="checkbox"/> Journalkopior från annan vårdgivare	
<input type="checkbox"/> Journalkopior från er från och med nybesöket	<input type="checkbox"/> _____	
Vi återkommer till er med beslut när vi mottagit begärda handlingar/uppgifter.		
Handläggare	Telefonnummer (även riktnummer)	Faxnummer
		08-55 55 44 99

Beslut (ifylls av Aon)

Skadenummer		
<input type="checkbox"/> Begärd vårdplan beviljas med ____ behandlingar från dagens datum.		
Om det visar sig att denna vårdplan/antal beviljade behandlingar inte räcker, behöver vi i så fall en ny Begäran om förhandsbesked/vårdplan med en utförlig motivering.		
<input type="checkbox"/> Begärd vårdplan beviljas inte. Vi kontaktar kunden med detta besked.		
Datum	Underskrift	Namnförtydligande

**Begäran faxas till:
Försäkringservice
Aon Sweden AB
08-55 55 44 99**

Försäkringservice Aon Sweden AB

Postadress

Box 9600, 117 91 Stockholm

Telefon

08-406 17 77

Fax

08-55 55 44 99