

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE

- ZWICHNIĘCIE RĘKI
- ZŁAMANIE NOGI
- WYBICIE UKRUSZENIE ZĘBA ITP.



UDZIELNIE PIERWSZEJ POMOCY

(SOR, LEKARZ PIERWSZEGO KONTAKTU...)

- RODZIC /OPIEKUN PRAWNY GROMADZI DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ



PROCES LECZENIA

WIZYTY LEKARSKIE

- FAKTURA IMIENNA NA DZIECKO

ZAKUP ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

- FAKTURA IMIENNA NA DZIECKO

REHABILITACJA

- FAKTURA IMIENNA NA DZIECKO

ZAKOŃCZENIE LECZENIA



ZGŁOSZENIE SZKODY

- KONTAKT Z PRZEDSTAWICIELEM

PIOTR WOLNY

TEL: 794-995-795

- INSTRUKCJA ZGŁOSZENIA SZKODY