

Casa di cura | Poliambulatorio Sant'Elena  
Viale Marconi 160 • 09045 Quartu Sant'Elena (CA)

## VERIFICA LA TUA POLIZZA ASSICURATIVA SANITARIA.

### POTRESTI USUFRUIRE DELLA CAMERA RISERVATA SENZA ALCUN COSTO AGGIUNTIVO

#### Richiesta camera privata

Il/La sottoscritto/a.....Nato/a .....  
il..... e residente a .....in via .....  
.....Tel..... email.....reparto  
di: .....tipo di intervento .....

data presunta dell'intervento .....Equipe.....

chiede alla società Kinetika Sardegna Srl in qualità di gestore della Casa di Cura Sant'Elena di poter usufruire di un maggiore comfort con il ricovero in:

- ☐ Camera singola
  - ☐ Camera doppia uso esclusivo o con possibilità di ospitare un familiare
- Si impegna a corrispondere, al momento del ricovero la somma di € ..... (IVA compresa) per ogni giorno di degenza.

#### IN CASO DI RICOVERO PER PROTESI LA RICHIESTA DELLA CAMERA SI INTENDE

- ☐ SOLO PER LA DURATA DELLA DEGENZA PER L'INTERVENTO (Reparto Ortopedia)
- ☐ ANCHE PER DEGENZA IN RIABILITAZIONE (Il ricovero in riabilitazione potrà avvenire presso la Casa di Cura Polispecialistica Sant'Elena o presso la Casa di Cura San Salvatore)

Firma richiedente.....

#### LA RICHIESTA DELLA CAMERA NON GARANTISCE L'EFFETTIVA DISPONIBILITÀ DELLA STESSA CHE VERRÀ COMUNICATA SOLO IL GIORNO DEL RICOVERO

Quartu Sant'Elena .....

Firma richiedente.....

#### PRESA VISIONE INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI

Con la presente il sottoscritto ..... in qualità di diretto interessato o in qualità  
di.....del paziente.....

DICHIARA di aver preso visione dell'informativa ricevuta come da GDPR 2016/679.

Firma leggibile

.....

