

Kiemelt hotelszolgáltatás igénylése

Alulírott
(lakcím)
(személyazonosító igazolvány vagy útlevél száma),
igénybe kívánom venni a Semmelweis Egyetem Klinikai Központ
Klinika/Intézet Osztályán ágyas
szobát egyedüli* vagy másodmagammal* történő elhelyezéssel az egészségügyi ellátásom időtartamára.

A fenti elhelyezésért az egészségügyi szolgáltató hatályos Egészségügyi térítési- és díjszabályzatának 6. számú mellékletében meghatározott díjat fizetem meg, mely az ellátásom várható időtartamára,- Ft/nap díjjal számolva összesen Ft.

Tudomásul veszem, hogy az elhelyezésért az ellátás tényleges időtartama szerinti összeget vagyok köteles megfizetni. Vállalom, hogy az ellátásom utolsó napján az Egyetem által kiállított számlán feltüntetett összeget a kórházból történő távozásomat megelőzően befizetem.

Tudomásul veszem továbbá azt, hogy elhelyezési igényem ellenére, amennyiben a területi betegellátás zavartalansága miatt az Egyetem a fenti elhelyezést számomra nem tudja biztosítani, úgy arra igényt nem tarthatok és ez esetben a fent feltüntetett térítési díj fizetésére nem vagyok kötelezettek.

Budapest, év hó nap

.....
ellátást igénylő aláírása

(* -gal megjelölt rész aláhúzendó)