

**Krónikus és rehabilitációs osztályon történő kényelmi szolgáltatás igénybevételéről szóló megállapodás**

Mely létrejött az alulírott napon és helyen, egyrészt a Semmelweis Egyetem Klinikai Központ ..... Klinika/Intézet (székhely: .....), mint a betegellátást biztosító egészségügyi szolgáltató (a továbbiakban: Klinika), másrészt a Klinikán **betegként felvett**:

Név: .....  
 Születési hely: .....  
 Születési idő: ..... év ..... hó ..... nap  
 Születéskori név: .....  
 Anyja neve: .....  
 Lakcíme: .....  
 Személyi igazolvány / útlevélszám: .....  
 (a továbbiakban: **Ellátott**)

**Hozzá tartozója / törvényes képviselője** (amennyiben a beteg nem maga jár el):

Név: .....  
 Születési hely: .....  
 Születési idő: ..... év ..... hó ..... nap  
 Születéskori név: .....  
 Anyja neve: .....  
 Lakcíme: .....  
 Személyi igazolvány / útlevélszám: .....  
 Hozzá tartozói minőség: .....  
 (továbbiakban: **Hozzá tartozó**) között az alábbi feltételek mellett:

1. A Klinika betegellátást biztosító szervezeti egysége ....., amely ..... időtartamra veszi fel az Ellátottat.
2. Szerződő felek rögzítik, hogy a Klinika **Ellátott saját kezdeményezése alapján, térítési díj ellenében igénybe vehető egyéb kényelmi szolgáltatást (továbbiakban emelt szintű szolgáltatás) biztosít az ellátás többletköltséget okozó, eltérő tartalommal történő igénybe vétele esetén. Az „emelt szintű szolgáltatás” igénybe vétele esetén meghatározott kiegészítő térítési díj napi .....,- Ft, az Egészségügyi térítési- és díjszabályzat 6. melléklete szerint.**
3. Az Ellátott/Hozzá tartozó a fentieket is megismerve nyilatkozik, hogy az „emelt szintű szolgáltatások” igénybe vételére vonatkozó feltételeket a Klinika által adott, teljes körű tájékoztatásból adódóan ismeri és azokat saját kezdeményezésére és önkéntes akaratából igénybe veszi, azok térítési díját a jelen megállapodásban foglalt feltételeknek megfelelően megfizeti. Az „emelt szintű szolgáltatás” kiegészítő térítési díját az igénybe vétel napjától kezdődően, az adott hónapra előre kell megfizetni. A befizetés történhet készpénzben, csekken, továbbá az Egyetem OTP Banknál vezetett 11784009-22236665-00000000 számú számlájára történő átutalással, a megjegyzésben „emelt szintű szolgáltatás” megnevezés beírásával.
4. Ellátott/Hozzá tartozó tudomásul veszi és elfogadja, hogy a szerződés időtartama három hónap, amely kérelem alapján, közös megegyezéssel hosszabbítható.
5. Ellátott/Hozzá tartozó tudomásul veszi, hogy a felvételt követő hetedik hónaptól a kiegészítő térítési díj napi 800,- Ft-tal emelkedik.
6. Ellátott/Hozzá tartozó tudomásul veszi, hogy köteles az osztályra történő felvétel napján egyszeri, vissza nem térítendő 5.000,- Ft összegű regisztrációs díj megfizetésére.

Készült: 2 példában

1. péld.: egészségügyi szolgáltató

2. péld.: ellátott/hozzátartozó/képviselő

7. A Klinika az ellátottat az Egészségügyi térítési- és díjszabályzat 6. számú mellékletében meghatározott szolgáltatásokban részesíti; az alapszolgáltatáshoz képest magasabb komfortfokozatú kórtermek esetén. A szolgáltatási lista a szerződéssel egyidejűleg Tájékoztató formájában átadásra kerül.
8. Ellátott/Hozzártartozó tudomásul veszi, hogy amennyiben fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a Klinika a kiegészítő térítési díjak behajtása felől intézkedik. A behajtási eljárástól függetlenül, amennyiben az Ellátott/Hozzártartozó fizetési kötelezettségének felszólítás ellenére sem tesz eleget, úgy 8 napos felmondási határidővel a Klinika a szerződést felmondhatja. A felmondási határidő lejártának napján a Klinika az ellátott/Hozzártartozó költségére az ellátottat a további gondozását biztosító \_\_\_\_\_ címre, ennek hiányában a szerződésben feltüntetett lakcímére szállíttatja.
9. A szerződés megszűnik, illetve megszüntethető:
  - amennyiben az ellátott felvételének fenntartása orvosszakmai indokból már nem indokolt,
  - a megállapodásban rögzített időtartamlejártaival,
  - ha az ellátott, vagy tartásra kötelezett eltartója kéri,
  - ha az ellátott aktív fekvőbeteg ellátásra szorul,
  - ha az ellátott más ellátóhoz kerül,
  - ha az ellátott (Hozzártartozó) fizetési kötelezettségét felszólítás ellenére sem teljesíti,
  - ha az ellátott a házirendet ismételt figyelmeztetés ellenére súlyosan megsértette, a Klinika az ellátást jogosult felmondani. A figyelmeztetést írásban kell a beteggel (Hozzártartozóval) közölni.
  - ha az ellátott meghal.
10. A szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az ellátottat a Klinika elbocsátja, vagy a jelen megállapodás szerinti ellátó részlegről más osztályra helyezi át, illetve az ellátott elhalálozott. Amennyiben az ellátott előbbi okok miatt nem tölti ki az előre befizetett ápolási napokat, a Klinika a szolgáltatással nem fedezett térítési díjat – a regisztrációs díj kivételével - a krónikus ellátást végző szervezeti egység feladása alapján a befizetőnek visszafizeti. A visszafizetést átutalással teljesíti az Egyetem.
11. Ha az ellátás fennállása alatt az ellátott jelen megállapodás szerinti ellátó részlegről Ellátott/Hozzártartozó kezdeményezésére ideiglenesen távol van maximum 3 napig, ez az ellátást nem szakítja meg, és a térítési díjra nincs kihatása.
12. A Klinika az ellátott értéktárgyaiért, értékpapírokért, készpénzért csak az esetben vállal felelősséget, ha azokat a Klinika értékleltár felvétele mellett megőrzésre átvette.
13. Ellátott testi épségének, biztonságának megőrzése érdekében az osztály egész területén tilos a dohányzás és a szűrő – vágó eszközök behozatala. A Házirend szabályainak be nem tartása esetén az ebből adódó következményekért, károkért a beteg, illetve a Hozzártartozója felelős.
14. A felek jelen szerződéssel kapcsolatosan az esetleges felmerülő jogvitájuk megkísérlik békés úton rendezni.
15. Jelen szerződést a felek - felolvasása és magyarázása után -, mint akaratukkal megegyezőt, helybenhagyólag írták alá.

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap

.....  
**ellátott / hozzátartozó/ képviselő**

A Klinika képviseletében:

(P.H.) .....  
**igazgató**

Készült: 2 pld-ban

1. pld.: egészségügyi szolgáltató

2. pld.: ellátott/hozzátartozó/képviseelő