

**NYILATKOZAT**      **Regisztrációs szám: {**  
**REGSZÁM}**

**Komfortos elhelyezés „C” épületben, és „A” épületben a 103, 203 szoba**

kétágyas, fürdőszobával, TV-vel, hűtőszekrényvel felszerelt szobában való elhelyezést kérek,  
ennek érdekében vállalom a többlettérítési díjat (fürdőköpenyt, kéztörlőt biztosítunk) 3.500,- Ft/fő/nap

**Egyedüli elhelyezést kérek „C” épületben**

ennek érdekében vállalom az egyágyas elhelyezés térítési díját 7.000,- Ft/fő/nap

**Komfortos elhelyezés „A” épületben**

Kétágyas, két kétágyas szoba egy közös fürdőszobával, TV-vel, hűtőszekrényvel felszerelt szobában való elhelyezést kérek (fürdőköpenyt, kéztörlőt biztosítunk) ennek érdekében vállalom a többlettérítési díjat 2.900,- Ft/fő/nap

**Egyedüli elhelyezést kérek „A” épületben (két szobához egy fürdőszoba tartozik)**

ennek érdekében vállalom az egyágyas elhelyezés térítési díját 5800,- Ft/fő/nap

**„HPC” szállodai színvonalú fürdőszobás, LCD Tv-vel, hűtőszekrényvel felszerelt erkélyes szobákban, internet hozzáféréssel**

- **Kétágyas elhelyezés teljes ellátással** 9.900,- Ft/fő/nap
- **Egyágyas elhelyezés teljes ellátással** 14.900,- Ft/fő/nap

**Az alap ellátást\* kívánom igénybe venni**

(Hűtőszekrény nincs a szobában. A szobában televíziós és internetes kényelmi többletszolgáltatás térítés ellenében, a házirendben rögzített feltételekkel vehető igénybe.) Térítésmentes

A házirendben rögzített feltételekkel igénybe kívánom venni a szobában elérhető televíziós kényelmi többletszolgáltatást, amelynek költségeit vállalom. 100, Ft/Fő/nap

A házirendben rögzített feltételekkel igénybe kívánom venni az internetes kényelmi többletszolgáltatást, amelynek költségeit vállalom. 1 000, Ft/Fő/hét

**Ünnepi behívást vállalom (Karácsony, Húsvét)**

**Választott betegtárs(ak) megnevezése, akikkel egy napon kérem felvételemet (alap ellátás esetén)**

(Egy szobában való elhelyezést nem minden esetben áll módunkban biztosítani) 600,-Ft/fő/nap   
Beteg társ(ak) neve, címe.....

**Ígyne kívánom venni a testsúlycsökkentő (obesitológiai) programot.**

Vállalom a kiegészítő díj megfizetését 5.500,- Ft/fő/nap

**Krónikus nőgyógyászati problémáim vannak.**

Kérem a megfelelő osztályon az elhelyezésemet. Térítésmentes

**Krónikus bőrgyógyászati (pikkelysömör) problémáim vannak.**

Kérem a megfelelő osztályon az elhelyezésemet.

**Kombinált psoriasis kúra:**

Vállalom a többletterápia költségeit (orvosi szakvélemény alapján)! 750,- Ft/fő/nap

Más, nem bőrgyógyászati osztályon történő elhelyezést is vállalom 800.-Ft/fő/nap

Tudomásul veszem, hogy a plusz szolgáltatás térítési díját kórházi tartózkodásom első napján kell megfizetni. A plusz szolgáltatás térítési díjait szép kártyával és egészségbiztosítási kártyával is módjukban áll betegeinknek rendezni.

A kórházi házirendet elolvastam, és az abban foglaltakat tudomásul veszem.

**(Kitöltése kötelező, ellenkező esetben a nyilatkozatot nem tudjuk elfogadni.)**

Igen

Nem

A házirendünk honlapunkon megtalálható:

[http://harkanykorhaz.hu/Rolunk/Intezmenyes\\_hazirend\\_2017](http://harkanykorhaz.hu/Rolunk/Intezmenyes_hazirend_2017)

Amennyiben az Ön számára nem elérhető, úgy a 72/580-957 telefonszámon kérheti kollégánktól a házirend postázását.

A könnyebb kapcsolattartás érdekében kérjük telefon- és/vagy fax számát, e-mail címét közölni szíveskedjen.

**Telefon és/vagy fax szám, e-mail cím:** .....

**Az árváltozás joga fenntartva!**

Kelt: .....

.....

Név, lakcím

Aláírás