

Poučení o cenové nabídce zdravotních služeb a rozhodnutí pacienta:

Poskytovatel zdravotních služeb: Nemocnice.....

Oddělení:

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození:.....

Zákonný zástupce nezletilého pacienta:.....

Já níže podepsaný pacient/zákonný zástupce/ tímto prohlašuji, že mě lékař dne náležitě a srozumitelně informoval o možnostech poskytnutí zdravotní péče, a to jak v základní, tak i v ekonomicky náročnější variantě. Této informaci jsem plně porozuměl. Byl jsem též informován o rozdílu mezi cenou ekonomicky náročnější varianty, stanovenou v souladu s cenovým předpisem, uvedenou v ceníku nemocnice .

Jedná se o název výkonučíslo /kód/ výkonu.....

Cena základní varianty Kč /slovy/

Cena ekonomicky náročnější varianty.....Kč. /slovy:...../

Rozdíl mezi cenou základní varianty a ekonomicky náročnější varianty zdravotní péče činí:Kč/slovy:...../.

Uvedené skutečnosti беру na vědomí a rozhodl jsem se pro poskytnutí zdravotní péče v ekonomicky náročnější variantě. Rozdíl mezi cenou základní varianty zdravotní péče a ekonomicky náročnější varianty zdravotní péče ve výši.....Kč. (slovy:.....) se zavazuji uhradit, jakmile k tomu budu vyzván.

Dne

Podpis pacienta/zákonného zástupce/Jmenovka a podpis lékaře

Pacient nemohl toto své rozhodnutí podepsat, protože.....

Svou vůli projevil po přečtení textu obou variant tak, že.....

Podpis svědka: