

1. sz. melléklet

**KRÓNIKUS ÉS REHABILITÁCIÓS FEKVŐBETEG ELLÁTÁS, JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS,
DIAGNOSZTIKA ÉS LABOR SZOLGÁLTATÁS
TÉRÍTÉSI DÍJ TÉTELEI**

Érvényes biztosítással nem rendelkező magyar és külföldi állampolgár esetén

1. KRÓNIKUS FEKVŐBETEG ELLÁTÁS

1 ápolási nap Ft értéke: **18.000 Ft**

Térítési díj: igénybe vett ápolási napok száma * **18.000 Ft**

2. REHABILITÁCIÓS FEKVŐBETEG ELLÁTÁS

1 ápolási nap Ft értéke: **24.000 Ft**

Térítési díj: igénybe vett ápolási napok száma * **24.000 Ft**

3. JÁRÓBETEG-SZAKELLÁTÁS ÉS DIAGNOSZTIKAI SZOLGÁLTATÁS (JÁRÓBETEGEK RÉSZÉRE)

1 német pont Ft értéke: **10 Ft**

Térítési díj: összesített WHO pontszám * **10 Ft**

4. LABOR SZOLGÁLTATÁS (JÁRÓBETEGEK RÉSZÉRE)

1 német pont Ft értéke: **6 Ft**

Térítési díj: összesített WHO pontszám * **6 Ft**

3. sz. melléklet

NEM ORVOSI INDIKÁCIÓ ALAPJÁN VÉGZETT BEAVATKOZÁSOK, VIZSGÁLATOK DÍJA

- | | |
|--|--------|
| 1. Fekete-fehér ultrahang képek nyomtatása | 720 Ft |
|--|--------|

4. sz. melléklet

**284/1997. (XII. 23.) KORM. RENDELET 2. SZ. MELLÉKLETÉBEN RÖGZÍTETT EGÉSZSÉGÜGYI
SZOLGÁLTATÁSOK TÉRÍTÉSI DÍJAI**

	A	B
1.	Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata	
	a) első fokon	7 200 Ft
	b) másodfokon	12 000 Ft
2.	Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) lőfegyvertartásra való alkalmassági vizsgálata	
	A. orvosi alkalmassági vizsgálat	
	a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:	
	aa) első fokon	7 200 Ft
	ab) másodfokon	10 800 Ft
	b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
	ba) első fokon	4 800 Ft
	bb) másodfokon	7 200 Ft
	c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
	ca) első fokon	2 500 Ft
	cb) másodfokon	4 800 Ft
	d) ha a 70. életévét betöltötte:	
	da) első fokon	1 700 Ft
	db) másodfokon	3 200 Ft
	B. pszichológiai alkalmassági vizsgálat	
	a) első fokon	7 200 Ft
	b) másodfokon	12 000 Ft
3.	Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat	
	a) ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét még nem töltötte be:	
	aa) első fokon	7 200 Ft
	ab) másodfokon	10 800 Ft
	b) ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
	ba) első fokon	4 800 Ft
	bb) másodfokon	7 200 Ft
	c) ha a 60. életévét betöltötte: de a 70. életévét még nem érte el:	
	ca) első fokon	2 500 Ft
	cb) másodfokon	4 800 Ft
	d) ha a 70. életévét betöltötte:	
	da) első fokon	1 700 Ft
	db) másodfokon	3 200 Ft
4.	Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel	4 800 Ft
5.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett	
	a) vérvétel	3 200 Ft
	b) vizeletvétel	1 600 Ft
6.	Láttelel készítése és kiadása	3 500 Ft
7.	Részeg személy detoxikálása	7 200 Ft
8.	Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása	7 200 Ft
9.	Tengeri hajózási egészségi alkalmassági vizsgálat	
	a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata	

<i>aa) az egészségi alkalmasság első vizsgálata</i>	19 200 Ft
<i>ab) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata</i>	15 600 Ft
b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
<i>ba) az egészségi alkalmasság első vizsgálata</i>	12 000 Ft
<i>bb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata</i>	9 700 Ft
c) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
<i>ca) az egészségi alkalmasság első vizsgálata</i>	9 700 Ft
<i>cb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata</i>	7 200 Ft
10. Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziorvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor	7 200 Ft
11. Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálata	9 700 Ft
12. Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata	Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13. Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
a) 1. egészségügyi osztály	
<i>aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat</i>	28 700 Ft
<i>ab) időszakos vizsgálat</i>	16 100 Ft
b) 2. egészségügyi osztály	
<i>ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat</i>	13 800 Ft
<i>bb) időszakos vizsgálat</i>	9 200 Ft
c) 3. egészségügyi osztály	
<i>ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat</i>	28 700 Ft
<i>cb) időszakos vizsgálat</i>	16 100 Ft
14. Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdése szerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.	1 700 Ft
15. A foglalkoztathatóság szakvéleményezése	
a) <i>közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén</i>	1 900 Ft/fő/eset
b) <i>a büntetésként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén</i>	1 900 Ft/fő/eset
c) <i>az a) és a b) pontban nem említett esetben</i>	3 300 Ft/fő/eset
16.	2 000 Ft

Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve
a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és
b) - az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is - a pneumococcus baktérium, a human papilloma vírus és az influenza megbetegedés elleni immunizálást

5. sz. melléklet

KÉNYELMI SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI

1. REHABILITÁCIÓS, KRÓNIKUS OSZTÁLYOKONA KÉNYELMI SZOLGÁLTATÁSI CSOMAG NAPIDÍJA

- a) A kényelmi szolgáltatási csomag igénybevételének 1 napjától a 3. hónap végéig bruttó 5000,-Ft/nap
- b) 4. hónaptól bruttó 6.250,- Ft/nap
- c) 7. hónaptól bruttó 7.500,- Ft/nap
- d) 12. hónaptól bruttó 10.000,-Ft/nap

A kényelmi szolgáltatási csomagban szereplő szolgáltatások:

- elhelyezés a páciens önálló képességének, pszichés állapotának megfelelően differenciáltan kialakított 4 - 6 ágyas kórtermekben
- fodrász
- a komfort érzet és higiéniai színvonal növelése érdekében gyógymanikűr, gyógypedikűr
- praktikus, könnyen használható többfunkciós éjjeliszekrények
- speciális, az idősellátásra kialakított és felszerelt fotelek, igény szerint biztonsági funkciókkal a balesetek megelőzése érdekében (tálca kirakós)
- zárható szekrények
- hűtőszekrény
- televízió
- igény szerint használható mozgásegítő eszközök: járókeret, bot, rollátor, kerekesszék,
- pizsama, hálóing, köntös, papucs, törölköző, kéztörölő, kórházi ruházat
- speciális higiénés termékek, hipoallergén tusfürdő, bőrtisztítóhab, sampon, testápoló, nedvestörőkendő, egyszerhasználatos mosdatókesztyű
- bőrvédelemhez szükséges az alapszolgáltatás igényeit meghaladó krémek, szükség esetén intelligens kötszereket, Bioptron lámpa
- kezelő orvos utasításának figyelembevételével kórházi étlapról választható minőségi étkezés
- szabadtéri foglalkozás szabad levegőn való tartózkodás biztonságos környezetben, kapcsolódás a természethez (séta, természetjárás felügyelettel)
- családi összejövetelek, látogatások alkalmával igénybevehető „különszoba” a bensőségebb együttlétek biztosítására
- Hozzá tartozó elfoglaltsága, betegsége esetén „izoláció-prevenziós” állapotstabilizáló átmeneti kórházi gyógykezelés, maximum 21 nap időtartamban
- Látogatási akadályok esetén (járvány, távolság) meghatározott időnként és ideig SKYPE-n biztosított kapcsolattartás

TÁJÉKOZTATÓ

A Boldog Gellért Közhasznú Nonprofit Kft. Pszichiátriai, Gerontopszichiátriai Krónikus Osztályain, valamint Pszichiátriai és Addiktológiai Rehabilitációs osztályain igénybevehető ellátásokról

Intézményünkben azokat az első sorban pszichiátriai kórképpel rendelkező pácienseket gyógykezeljük, akiknél akut pszichiátriai ellátás szüksége nem áll fent vagy azon éppen túljutottak, azonban állapotuk miatt, annak várható javulása érdekében, még további pszichiátriai szakellátást nyújtó **kórházi kezelésre szorulnak**.

Szociális vagy egyéb okokból szükségessé váló tartós ápolást/gondozást Intézményünk a kizárólagos egészségügyi tevékenység és feladatkör ellátása miatt nem vállal.

Pszichiátriai és Gerontopszichiátriai Krónikus Osztályainkon 65 év feletti pácienseket kezelünk, az alábbi speciális ellátási területeken:

- demenciák
- demenciához társuló pszichés és magatartási zavarok
- organikus hátterű pszichés betegségek
- más (belgyógyászati, neurológiai, mozgásszervi) betegségekhez társuló pszichés zavarok, melyek már az adott szakma akut ellátását nem igénylik
- hangulati zavarok, szorongásos zavarok, érzelmileg labilis állapotok
- krónikus pszichiátriai betegségek idős korra áthúzódó állapota
- élethelyzetből eredő pszichés zavarok (vesztés, gyász, szociális izolálódás, involúció)

Előnyeink, terápiás módszereink:

- Kórházunk festői környezetben, közel a természethez várja azokat, akiknek segíteni képes. A pilisi hegyek látványa és közelsége, a megszokott környezetből való kimozdulás és az integrált gyógyítás együttese alapja az itt zajló kezelés eredményességének.
- Komplex pszichiátriai, geriátriai, gerontopszichiátriai, belgyógyászati és neurológiai szakellátással gyógyítunk. Speciálisan felkészült, nagy szakmai gyakorlattal rendelkező orvosaink, ápolóink, pszichológusaink, mentálhigiénés terapeutáink, gyógytornászaink team munkában látják el gyógyító feladatukat betegeink érdekében.
- Folyamatos pszichiátriai szakorvosi felügyeletet biztosítunk a nap 24 órájában
- Egyéb szakorvosi ellátás, képalkotó vizsgálatok konzílium keretében elérhető a kórházon belül
- Egyénre szabott, diagnózis függvényében összeállított egyéni gyógytorna mellett csoportos tornafoglalkozások
- Kontinenciát támogató speciális személyközpontú ápolási program, viselkedés terápia a nappali kontinencia elérése érdekében
- Szociális munkások segítik a páciensek és hozzátartozóik ügyintézését, szociális ügyintézés, bentlakásos intézményi elhelyezés folyamatának segítése, háziápolás megszervezése, gondnoksági eljárások, rehabilitációs ellátások, rokkantsági járadék és ellátási ügyek intézése, közintézményekkel való kapcsolattartás, érdekképviselő
- Szocioterápiás team gondoskodik az idős emberek életminőségének javításáról az intézeti környezetben. Igen nagy szerepe van a foglalkozásterápiáknak, ennek keretén belül egyéni, valamint kis- és nagycsoportos foglalkozásokat tartunk, zeneterápia, biblioterápia, film klub, kreatív terápia, életmódterápia, terápiás kutya asszisztált foglalkozások, szabad levegőn töltött mozgás, pihenés stb.
- Kiemelt hangsúlyt fektetünk az ünnepek megrendezésére, a páciens családjának bevonásával. (farsang, nőnap, húsvét, anyák napja, szüreti bál, karácsony). Előadásokkal, zenés műsorral
- Rendszeresen van lehetőség a vallásgyakorlásra, miséken való részvételre, lelki vezetőkkel való találkozásra, beszélgetésekre

KIEGÉSZÍTŐ TÉRÍTÉSI DÍJ ELLENÉBEN IGÉNYBE VEHETŐ ÁPOLÁSI SZOLGÁLTATÁS DÍJA BIZTOSÍTOTT BETEG ESETÉN

- rehabilitációs illetve krónikus fekvőbeteg-ellátásban ápolási díjjal finanszírozott biztosított esetén (7. hónaptól)

800 Ft/nap

6. sz. melléklet

FOGLALKOZÁS–EGÉSZSÉGÜGYI ALKALMASSÁGI VIZSGÁLAT TÉRÍTÉSI DÍJAI

(89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet 1. sz. melléklet szerint)

1. A munkáltató által eltérő megállapodás hiányában fizetendő díjak:

„D” foglalkozás-egészségügyi osztály esetén.....6.830,- Ft/fő/év

„C” foglalkozás-egészségügyi osztály esetén9.295,- Ft/fő/év

„B” foglalkozás-egészségügyi osztály esetén11.830,- Ft/fő/év

2. Az állami foglalkoztatási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a szakképző intézmény által - eltérő megállapodás hiányában - fizetendő díjak:

Az állami foglalkoztatási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a szakképző intézmény által beutalt személy

- szakmai alkalmassági vizsgálata beiskolázás előkészítése érdekében 2.500 Ft/fő/eset;
- szakmai alkalmassági vizsgálata munkaközvetítés előkészítése érdekében 2.800 Ft/fő/eset;

7. sz. melléklet

ADATSZOLGÁLTATÁSSAL KAPCSOLATOS TÉRÍTÉSI DÍJAK

- Egészségügyi dokumentum másolat (10 oldalig) bruttó 300,- Ft/oldal
- Teljes egészségügyi dokumentáció másolása bruttó 6.000 Ft/dokumentum/eset
- 30 évnél régebbi dokumentumok másolása esetén 50%-os felárat számítunk fel oldalankénti és teljes dokumentáció másolása esetén is
- Röntgenfelvétel (film) bruttó 1.500 Ft/db
- CD írás (digitális felvételek) bruttó 1.500 Ft/db

8/A. sz. melléklet

Tájékoztató az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájcól, valamint Magyarországgal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményt kötött államokból érkező személyek egészségügyi ellátásáról

1. Európai Egészségbiztosítási Kártya és Ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvány – Orvosilag szükséges ellátás

Az Európai Gazdasági Térség tagállamainak állampolgárai és a svájci állampolgárok, valamint az ezen államokban biztosított személyek részére ideiglenes magyarországi tartózkodásuk során az orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatás Európai Egészségbiztosítási Kártya (a továbbiakban: EU-Kártya) alapján nyújtandó.

1.1. EU-Kártyával ellátást igénybe vehetők köre

Az alábbi tagállamok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe orvosilag szükséges ellátást Európai Egészségbiztosítási Kártyával:

Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

1.2. Az EU-Kártyával igénybe vehető ellátások köre

A fenti igazolásokkal Magyarországon a külföldi egészségbiztosítás terhére vehetők igénybe azok az egészségügyi szolgáltatások, amelyek

- a magyarországi átmeneti tartózkodás során,
- orvosilag szükségessé válnak.

Ennek megfelelően a külföldi biztosított az EU-Kártyával (vagy Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal) közvetlenül a magyar egészségbiztosítással szerződéses kapcsolatban álló egészségügyi szolgáltatóhoz fordul, akinek az EU-Kártya/ Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján úgy kell ellátnia a külföldi biztosítottat, mintha magyar biztosított lenne.

Az érvényes EU-Kártya/Kártyahelyettesítő Nyomtatványt bemutató külföldi biztosítással rendelkező beteg részére kötelezően nyújtandók a szükséges ellátások, az ellátás költségeinek megtérítésére a beteg nem kötelezhető. Az orvosi szükségesség fennállásáról elsődlegesen – a körülmények mérlegelésével – a kezelőorvos dönt. Orvosilag szükségesnek azonban nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek. Orvosilag szükséges ellátásnak minősül minden olyan ellátás, amely nem halasztható a másik tagállamba történő

visszatérésig. Amennyiben az igényelt ellátást – a beteg állapotára való tekintettel – nem feltétlenül szükséges rövid időn belül nyújtani, a szolgáltatónak figyelembe kell vennie, hogy az illető személy milyen hosszú időt kíván Magyarországon tölteni. Amennyiben az illető személy nem rendelkezik EGT állampolgárok részére kiadott tartózkodási engedéllyel (tartózkodási kártya/registrációs igazolás), csak azon szolgáltatások nyújthatók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak. Egyéb esetekben a tartózkodási kártya/registrációs igazolás, illetve az igazolás (EU-Kártya) érvényességének lejártát kell figyelembe venni.

Az Európai Bizottság határozatai értelmében átmeneti magyarországi tartózkodás során az alábbi ellátásokat minden esetben az EU-Kártya alapján nyújtható szükséges ellátásnak kell minősíteni:

- dialízis
- oxigénterápia
- speciális asztmakezelés
- kemoterápia
- szülés, a szüléshez és anyasághoz kapcsolódó ellátások (Megjegyzés: az EGT ill. svájci biztosított Magyarországon született gyermeke részére a szükséges ellátások a szülést követő 3. hónapig az anya EU-Kártyája alapján nyújthatók, az ellátásokat az EU-Kártya adataival kell jelenteni.)

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya nem használható fel akkor, ha a biztosított valamilyen **egészségügyi szolgáltatás igénybevételének céljából utazott Magyarországra.**

2. S2 vagy E112 nyomtatvány – tervezett ellátás

A szociális biztonsági koordinációs rendeletek alapján az Európai Gazdasági Térség tagállamainak állampolgárai és a svájci állampolgárok, valamint az ezen államokban biztosított személyek egészségbiztosítójuk engedélye alapján jogosultak más tagállamban tervezetten egészségügyi szolgáltatást igénybe venni.

2.1. Tervezett ellátást igénybe vehetők köre

Az alábbi tagállamok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe tervezett ellátást:

Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

2.2. Az S2 vagy E112 nyomtatvány alapján nyújtható ellátások

Az E112 vagy S2 jelű egészségügyi szolgáltatásra jelentkező személy a nyomtatványon megjelölt szolgáltató (amennyiben meg van jelölve), illetve ellátás esetében ugyanolyan feltételek mellett jogosult az igénybevételre a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mint a magyar biztosítottak. Amennyiben a nyomtatványon sem szolgáltató, sem konkrét ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen

egészségbiztosítási szolgáltatás nyújtható a jogosult részére. A nyomtatványt az Európai Gazdasági Térség minden tagállama saját hivatalos nyelvén állítja ki. Az S2 vagy E112 jelű nyomtatvány funkcióját tekintve nem más, mint a külföldi biztosító által kiállított költségvállalást tanúsító igazolás.

3. Határon átnyúló ellátás a 2011/24/EU Irányelv alapján

3.1. Az ellátást nyújtó szolgáltatók köre

A külföldi betegek mind a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mind magánszolgáltatónál jogosultak határon átnyúló (irányelvi) ellátást igénybe venni.

3.2. A magyarországi egészségügyi szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

A bejövő beteg a külföldi biztosító által kiállított olyan dokumentummal vehet igénybe határon átnyúló egészségügyi ellátást, amely az Európai Unió tagállambeli állampolgárságát vagy az egészségügyi ellátásra való jogosultságát hitelt érdemlően bizonyítja.

Ellátás igénybevételéhez szükséges dokumentumok:

- Személyazonosságot igazoló okmány
- EGT tagállamban fennálló biztosítást igazoló biztosítási kártya vagy nyomtatvány

3.3. Az ellátás nyújtásának módja

A határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében fokozottan érvényesül az „egyenlő elbánás elve”, azaz a külföldről érkező személyek azonos elbírálás alá esnek a magyar egészségügyi ellátásra jogosult személlyel. A kezelés természetétől függően beutaló vagy orvosi dokumentáció bemutatása is szükséges lehet. A beutalót kiállíthatja egy másik EU tagállam egészségügyi szolgáltatója, vagy egy magyar szolgáltató. A beutaló elfogadását az egészségügyi szolgáltató akkor tagadhatja meg, ha az az egészségügyi szolgáltató számára nem érthető vagy nem nyújt elég információt a beteg egészségi állapotáról és az ennek alapján orvosilag szükséges beavatkozások köréről. A beutalóhoz nem kötött szakellátások esetében az uniós beteg ellátását nem lehet megtagadni arra hivatkozva, hogy vonatkozásában az egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettséggel nem rendelkezik. Az egészségügyi szolgáltató csak akkor tagadhatja meg az uniós beteg ellátását, ha a területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását az uniós beteg fogadása veszélyezteti. Az elutasítást ilyen esetben írásban meg kell indokolni.

3.4. A szolgáltatás árának meghatározása

Az ellátás költségeit a külföldi beteg fizeti meg. Ez a térítési díj megegyezik a Kórház által hazai betegekre meghatározott térítési díjjal.

4. Egészségügyi ellátás egyezmények alapján

4.1. Orosz, ukrán állampolgárok ellátása

Az orosz és az ukrán állampolgárok átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál. A sürgősségi ellátásokat útlevel felmutatásával vehetik igénybe („3” térítési kategória).

4.2. Macedón, koszovói biztosítottak ellátása

A macedón és a koszovói állampolgárok átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál. A sürgősségi ellátásokat útlevel felmutatásával vehetik igénybe („3” térítési kategória).

4.3. Bosnyák, montenegrói és szerbiai biztosítottak ellátása

A bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál. A sürgősségi ellátásokat a bosnyák biztosítottak a BH/HU111 nyomtatvánnyal, a montenegrói biztosítottak a CG/HU111 nyomtatvánnyal, a szerbiai biztosítottak az SRB/HUN 111 nyomtatvánnyal vehetik igénybe. Mind a bosnyák, mind a montenegrói, és szerbiai biztosítottak tervezetten is igénybe vehetnek ellátást Magyarországon, amennyiben rendelkeznek BH/HU112, ill. CG/HU112, valamint SRB/HUN 112 nyomtatvánnyal.

5. Ellátás egészségügyi együttműködési egyezmények alapján

Hatályos egészségügyi együttműködési egyezmények:

Angola, Kuvait, Mongólia, Kuba, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság.

Az egészségügyi együttműködési egyezmények alapján a fenti államok állampolgárait a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltató ingyenes egészségügyi ellátásban részesíti heveny megbetegedés vagy halaszthatatlan orvosi beavatkozást igénylő helyzet esetén. Az ellátásra való jogosultságot az érintett állampolgárok útlevelel tudják igazolni („3” térítési kategória).

Az Európai Egészségbiztosítási Kártyával rendelkező külföldi állampolgár fekvő- és járóbeteg-ellátásának NEAK által történő finanszírozásának feltétele: „E” térítési kategória és az „EU Adatlap” kitöltése.

8/B. sz. melléklet

A MENEKÜLTEK EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSÁRA VONATKOZÓ SZABÁLYOK

A Magyarországra érkező **menekült, menedékes és oltalmazott** státuszt igénylő személyek egészségügyi ellátásra vonatkozó jogosultsága a menekülti, menedékesi és oltalmazotti státuszának elismerésére (együttesen: elismerési eljárás) vonatkozó hatósági eljárás függvényében alakul. Az elismerési eljárás megindítása iránti kérelem benyújtása előtti, az elismerési eljárás időtartama alatt és az elismerési eljárást lezáró menekültügyi hatóság döntését követően is más az érintett személyek egészségügyi ellátásra való jogosultsága. E szabályokat a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény, valamint annak végrehajtásáról szóló 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet, továbbá az 1997. évi CLIV. törvény, a 1997. LXXX. törvény, az 1997. évi LXXXIII. törvény és a 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet tartalmazza.

Az elismerési eljárás megindítása iránti **kérelem benyújtása előtti** egészségügyi ellátásra való jogosultság

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezései alapján, Magyarország területén tartózkodó valamennyi személy részére igénybevétele alapjául szolgáló jogviszony előzetes igazolása nélkül biztosítani kell

- a járványügyi ellátások közül a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást), a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot, a kötelező orvosi vizsgálatot, a járványügyi elkülönítést, a fertőző betegek szállítását;
- a mentést, amennyiben az adott személyi sérüléssel járó baleset, tömeges baleset, egészségügyi válsághelyzet, életveszély, vagy annak gyanúja, heveny vagy riasztó tünetekkel járó esetek, szülészeti esemény, ha az erős fájdalom vagy egyéb súlyos heveny tünet csillapítása, heveny tudatzavar, veszélyeztető állapot vagy annak gyanúja miatt azonnali ellátásra szorul;
- sürgős szükség esetén a külön jogszabályban meghatározott ellátásokat.

A fenti ellátások közül a mentés és a sürgős szükség miatti ellátás esetén az egészségügyi szolgáltatók kötelesek vizsgálni, hogy ellátások költségei behajthatóak-e. Amennyiben Közösségi szabály, nemzetközi szerződés alapján az ellátott személy nem jogosult a térítésmentes egészségügyi ellátásra, az egészségügyi szolgáltató az ellátásért térítési díjat kérhet. Abban az esetben, amennyiben az ellátott az igénybe vett ellátás térítési díját nem fizette meg, az ellátás díját a központi költségvetés biztosítja az Egészségbiztosítási Alapon keresztül, a vonatkozó eljárás lefolytatását követően.

Az elismerési eljárás megindítása iránti **kérelem benyújtását követő** egészségügyi ellátásra való jogosultság

A menekült, az oltalmazott, a menedékes és a befogadott státusz elismerését kérelmezők betegségük esetén az egészségügyi szolgáltatások közül térítésmentesen jogosultak:

1. a háziorvosi ellátás körébe tartozó vizsgálatokra és gyógykezelésre;
 2. a sürgős szükség esetén igénybe vett járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, gyógykezelésre, továbbá az ellátás során felhasznált gyógyszerre és kötszerre;
 3. a sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, valamint annak során az orvos előírása szerinti gyógykezelésre - ideértve a műtéti beavatkozásokat, továbbá az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat és protetikai eszközöket -, gyógyászati ellátásra, a gyógykezeléshez szükséges gyógyszerre, kötszerre és étkezésre;
 4. a járóbeteg-szakellátást vagy a fekvőbeteg-szakellátási kezelést követően a betegségből való gyógyulásig, illetve állapota stabilizálódásáig;
 5. a szükséges vizsgálatra és gyógykezelésre,
 6. a közgyógyellátás körébe nem tartozó gyógyszerekre, mással nem helyettesíthető gyógyszerre és a gyógyszer beadásához szükséges gyógyászati segédeszközre;
- orvos által rendelt, jogszabályban meghatározott egyéb gyógyászati segédeszközre, valamint annak javítására;
 - sürgősségi fogászati ellátásra és fogmegtartó kezelésre, feltéve, hogy a legalacsonyabb térítési kategóriába tartozó kezelést veszi igénybe;
 - terhesgondozásra és szülészeti ellátásra, illetve a magzati élet védelméről szóló törvényben meghatározott feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozásra;
 - külön jogszabály szerint a „közgyógyellátásra jogosultak” részére térítésmentesen, illetve „egészségügyi rendelkezés” alapján 90%-os vagy 100%-os társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerre és kötszerre;
 - bizonyos esetekben, mint például szülészeti ellátás vagy sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-szakellátás esetében betegszállításra, ha egészségügyi állapota miatt a szállítás másként nem oldható meg;
 - az életkorához kötött kötelező védőoltásra.

Fontos kiemelni, hogy szélesebb körben jogosultak ellátásokra az ún. különleges bánásmódot igénylő személyek, mint például a kiskorú, fogyatékkal élő személy. Ezen személyek jogosultak az egészségi állapotukra figyelemmel indokolt egészségügyi szolgáltatások igénybevételére, rehabilitációs, pszichológiai, valamint klinikai szakpszichológiai ellátásra, továbbá pszichoterápiás kezelésre is.

Ezen ellátások díját, illetve a szolgáltatások költségét a menekültügyi hatóság téríti meg az egészségügyi szolgáltatóknak, ha annak megfizetését nemzetközi egyezményben Magyarország nem vállalta. Az egészségügyi szolgáltatók az elvégzett szolgáltatást az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőnek jelentik. A jelentések alapján történő elszámolást - az egészségügyi szolgáltatások szerinti részletezésben - az NEAK havonta elküldi a menekültügyi hatóságnak. A menekültügyi hatóság az egészségügyi szolgáltatásokra való elszámolást - a jogosultságot illetően - ellenőrzi, és az ellátás díját az NEAK-nak utalványozza. Az NEAK a számláján történt jóváírás után az ellátások díját tovább utalja az egészségügyi szolgáltatóknak.

A menekültként, menedékesként, oltalmazottként **elismert személy** egészségügyi ellátásra való jogosultsága

A menekültként, illetve oltalmazottként **elismert személy** – ha nem áll társadalombiztosítási jogviszonyban – az elismerésről szóló határozat jogerőre emelkedésétől számított egy évig egészségügyi ellátásra oly módon jogosult, mint az elismerési eljárás során. Az egy év leteltét követően a belföldiséggel rendelkező menekültekre az általános társadalombiztosítási szabályok vonatkoznak, azaz esetükben is a biztosított vagy jogosulti jogviszonya (pl. munkaviszony) alapozza meg az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot.

Amennyiben a menekültként, menedékesként, oltalmazottként **elismert személy** munkaviszonyt vagy vállalkozói jogviszonyt létesít, akkor biztosítottá válik, ezáltal jogosultságot szerez az egészségbiztosítás természetbeni és pénzbeli ellátásaira.

Fontos kiemelni, hogy a Magyarországon lakó-, vagy tartózkodási hellyel rendelkező kiskorú, valamint a köznevelésről szóló törvény hatálya alá tartozó nappali rendszerű iskolai oktatás keretében vagy nappali oktatás munkarendje szerinti köznevelési intézményben, továbbá a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató nagykorú menekültek a belföldiség és a kiskorúság, valamint a belföldiség és a tanulói/hallgatói jogviszony alapján szereznek jogosultságot egészségügyi szolgáltatásra.

Azon belföldi menekült, aki nem rendelkezik sem biztosított, sem jogosulti jogviszonnyal és legalább egy éve bejelentett lakóhellyel rendelkezik Magyarországon, egészségügyi szolgáltatási járulékfizetés alapján válhat jogosulttá egészségügyi szolgáltatásra.

9. sz. melléklet

52/2006. (XII. 28.) EüM rendeletben felsorolt sürgős szükség körébe tartozó, életet veszélyeztető állapotok és betegségek

1. Életet veszélyeztető, vagy maradandó egészségkárosodás veszélyével járó (külső vagy belső) vérzés
2. Átmeneti keringés- és/vagy légzésleállással járó állapotok (Pl. embolia, Adams-Stokes-Morgagni szindróma, syncope, fulladások, életet veszélyeztető ritmuszavarok, klinikai halál állapota)
3. Életveszélyes endokrin- és anyagcsere állapotok, a folyadék- és ion- háztartás életveszélyes zavarai
4. Központi idegrendszeri kompresszió veszélyével járó kórképek (Pl. agyödéma, fejfájás, szédülés, tumor, gyulladás, fejlődési rendellenesség, trauma)
5. Esméletlen állapotok
6. Status epilepticus és tüneti görcsrohamok
7. Hirtelen fellépő látászavar, látásvesztés, „vörös szem”, szemsérülés
8. Szepszis
9. Magas halálozású, vagy súlyos szövődmények kialakulásának veszélyével járó hirtelen fellépő, vagy progrediáló, nem-sebészeti betegségek és érkatasztrófák ellátása
10. Szülés, koraszülés, lepényleválás, súlyos terhességi toxémia, eclampsia újszülött ellátása, akut nőgyógyászati vérzés
11. Sokk megelőző és sokkos állapotok, életveszélyes allergiás és anaphylaxiás állapotok, szisztémás és poliszisztémás autoimmun betegségek krízis-állapotai
12. Az immunrendszer fokozott, vagy kóros működésén, illetve a csontvelői véresejtképzés elégtelenségén alapuló heveny véresejthiány-állapot
13. Veszélyeztetett, vagy szerzett véralvadási zavar alapján létrejövő heveny életveszély
14. Akut légzési elégtelenség, légút szűkület (Pl. gégeödéma, asthmás roham, idegentest, fulladás)
15. Mérgeзések
16. Akut hasi katasztrófák és azok képében jelentkező, nagy fájdalommal, görcsökkel járó kórképek (Pl. bélelzáródás, appendicitis, perforatio, méhenkívüli terhesség, petefészek ciszta megrepedése, tuboovariális tályog, kocsánycsavarodott cysta, kizárt sérv, epegörcs, vesegörcs, vérvizelés)
17. Égés-fagyás (III.-IV. fokú és nagykiterjedésű I-II. fokú, és/vagy az életminőség szempontjából különösen veszélyeztetett testtáját vagy a légutakat érintő)
18. Elsődleges sebellátás
19. Testüregek (koponya, mellkas, has) és parenchymás szervek (szív, tüdő, lép, máj, vese) sérülése
20. Compartement szindrómák
21. Nyílt törések és decollement sérülések
22. Amputációk (replantációs lehetőségekkel vagy azok nélkül)
23. Súlyos medencegyűrű törések

24. Politraumatizáció, többszörös sérülések
25. Búvárbalesetek, magassági betegség, keszonbetegség, barotrauma
26. Áramütés, elektrotrauma
27. Hő- és hidegártalom, kihűlés, hypothermia, hyperthermia, napszúrás, hóguta
28. Súlyos akut sugárártalom és sugárbetegség
29. Öngyilkossági kísérlet és szándék, mentális állapottal összefüggő közvetlen veszélyeztető állapot
30. Heveny pszichés zavarok, pszichózisok
31. Infektológiai kórképek, melyek önmagukban vagy szövődményeik révén az életet veszélyeztető állapotot idéznek elő.

10/A. sz. melléklet

KÖTELEZVÉNY

(utólag bemutatandó TAJ-kártya, európai egészségbiztosítási kártya/kártyahelyettesítő nyomtatvány, barna TAJ esetén)

Alulírott (születési hely:.....)

születési idő:.....év.....hó.....nap, anyja neve:....., állandó

lakcím:..... ideiglenes lakcím:

személyi igazolvány száma/útleveleszám..... törzsszám/naplósorszám:.....) kijelentem,

hogy:

jelenleg nincs nálam:

a TAJ számot - Társadalombiztosítási Azonosító Jel - tartalmazó okmány (TAJ kártya)

a biztosítási jogviszonyomat igazoló európai egészségbiztosítási kártya/kártyahelyettesítő nyomtatvány;

Felelősségem teljes tudatában kötelezem magam arra, hogy a Kórházból történő távozásom után **a fent megjelölt okmányt - az érvényes, a személyazonosság megállapítására alkalmas igazolvánnyal**** (**a személyazonosság megállapítására alkalmas igazolvány bemutatása a biztosított a 14. életévének betöltését követően szükséges.) **együtt - 15 napon belül bemutatom** az ellátást végző szervezeti egységben vagy a Finanszírozási előadónak.

Tudomásul veszem, ha a fent megjelölt okmány bemutatását elmulasztom, fizetnem kell az igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért, az intézmény **Térítési díj szabályzatában** foglalt díjtételek szerint.

TAJ számom NAV járuléktartozás miatt, vagy egyéb okból érvénytelen; ezért térítésmentes ellátásra nem vagyok jogosult.

Jelen dokumentum aláírásával elismerem, hogy a Kórház **Térítési díj szabályzata** szerinti **várható***, az ellátásomra vonatkozó díjtételekről megfelelő, érthető felvilágosítást kaptam.

Várható ellátási költség: Ft

Vállalom, hogy az ellátásért számított tartozásomat a Boldog Gellért Közhasznú Nonprofit Kft. felszólítására feltétlenül és haladéktalanul kiegyenlítem. Ennek elmulasztása esetén a tartozás behajtása bírósági eljárás útján érvényesíthető.

Kiskorú személy esetén szülő vagy gyám adatai, gondnokság hatálya alatt állás esetén gondnok adatai (a megfelelő szöveg aláhúzendó):

Név: Lakcím:

Kelt: Pomáz-Kiskovácsi, 20.....

.....
az igénybe vevő vagy törvényes képviselője aláírása

A beteg adatainak rögzítését végezte: (olvasható aláírás)

Az adatrögzítést ellenőrizte: (olvasható aláírás)

HÁROM PÉLDÁNYBAN SZÜKSÉGES ALÁÍRATNI, AMELYBŐL EGYIK PÉLDÁNY A BETEGÉ, A MÁSIK KETTŐ PÉLDÁNY AZ INTÉZMÉNY PÉLDÁNYA

(Az Intézmény egyik példányán a beteg aláírásával igazolja, hogy a saját példányát átvette!)

*A várható ellátási költség a beteg felvételi állapota/előzetes kivizsgálása alapján tervezett beavatkozásra/ápolásra vonatkozik. Az egészségi állapot előre nem látható változása következtében szükségessé váló további beavatkozások költségét nem tartalmazza.

10/B. sz. melléklet

PROMISSORY NOTE

(TAJ card to be presented afterwards, European Health Card, card replacement form to be presented afterwards, in case of invalid TAJ)

I, the undersigned.....place of birth:.....

date of birth:year.....month.....day, mother's (maiden) name:....., permanent
address:.....

temporary address.....

ID/passport number registry number:.....)

state that currently I do not have the document with me.

- TAJ card (Hungarian Health Insurance Card)
 The European Health Insurance card or form to prove that I am being insured

It is my responsibility to undertake the obligation to present the above document at the ward I was treated in or at the financial department within 15 days together with an identity card or passport after being discharged from the institution.

I acknowledge that if I fail to present the above document I will have to pay for the medical service I received based on the Regulation on Compensation of the Hospital.

- My TAJ number is invalid due to contribution debt or for other reasons; therefore, I am not entitled to free care.

By signing this document I claim that I have received clear, comprehensive information on the **expected*** costs of my treatment that are based on the Regulation on Compensation of the Hospital.

Expected costs of treatment:-HUF

I undertake that I am willing to cover the costs of my treatment promptly and unconditionally in case of a request for payment by Boldog Gellért Közhasznú Nonprofit Kft. In case of my failing to do so my debt will be collected by court.

In case of underage patient, the data of parent or guardian, in case of being under guardianship, the data of the guardian (Please underline the appropriate word.)

Name:..... Address:.....

Date: Pomáz-Kiskovácsi, 20.....

.....
signature of patient or legal representative

A beteg adatainak rögzítését végezte: (olvasható aláírás)

Az adatrögzítést ellenőrizte:(olvasható aláírás)

HÁROM PÉLDÁNYBAN SZÜKSÉGES ALÁÍRATNI, AMELYBŐL EGYIK PÉLDÁNY A BETEGÉ, A MÁSIK KETTŐ PÉLDÁNY AZ INTÉZMÉNY PÉLDÁNYA

(Az intézmény egyik példányán a beteg aláírásával igazolja, hogy a saját példányát átvette!)

*The expected costs of treatment are based on the preliminary check-up/check-up when admitting the patient. It does not involve the costs of treatment needed resulting from the changes in the condition of the patient.

11/A. sz. melléklet

A D A T L A P

FIZETŐ FEKVŐBETEGEK ELLÁTÁSÁRÓL SZÁMLA KÉSZÍTÉSÉHEZ

A BETEG ADATAI:

Név:

Születési idő: év.....hó.....nap

Adóazonosító

Törzsszám:

Személyi igazolvány/útleveél szám:

Állampolgárság:.....

Lakcím:

A beteget ellátó osztály neve:.....

Kódja:

Felvétel ideje: év.....hó.....nap

.....

Elbocsátás ideje:..... év.....hó.....nap

.....

Ellátásért fizetendő összeg:.....nap * Ft

Fix összegű ellátás megnevezése:

Fix összegű ellátás díja: Ft

Kezelést végző orvos neve:

Megjegyzés:

20.....év.....hó.....nap

.....

kezelőorvos aláírása

P.H.

Ellenőrizte:

.....

finanszírozási előadó

11/B. sz. melléklet

A D A T L A P

FIZETŐ JÁRÓBETEGEK ELLÁTÁSÁRÓL SZÁMLA KÉSZÍTÉSÉHEZ

A BETEG ADATAI:

Név:

Születési idő: év..... hó..... nap

Adóazonosító

Személyi igazolvány/útleveél szám:

Állampolgárság:.....

Lakcím:

A beteget ellátó rendelés:.....

kódja:.....

Ambuláns ellátás ideje: év..... hó..... nap

Elvégzett tevékenység (a diagnosztikai vizsgálatok is felsorolandók):

OENO (WHO) Kódja	Neve	Pontszám értéke

Elvégzett tevékenységek összpontszáma:..... x 10,-Ft..... =

= járóbeteg ellátásért fizetendő összeg: Ft

Fix összegű ellátás megnevezése:

Fix összegű ellátás díja: Ft

Kezelést végző orvos neve:

Megjegyzés:

.....

20...év..... hó..... nap

.....
kezelőorvos aláírása

PH

Ellenőrizte:

.....

finanszírozási előadó

11/C. sz. melléklet

LABORATÓRIUMI SZOLGÁLTATÁS SZÁMLÁZTATÁSA

A Laboratóriumi diagnosztika

Ellátás ideje: év.....hó.....nap

Név:

Születési idő: év.....hó.....nap

Állampolgárság:.....

Lakcím:

sámára fizetős laboratóriumi vizsgálatot végez. A szolgáltatás díj, az Ügyvezető Igazgató által jóváhagyott szabályzat, illetve árjegyzék alapján a következő:

.....Ft, azaz Ft

20...év.....hó.....nap

.....

Kiállító

12. sz. melléklet

MEGÁLLAPODÁS
kényelmi szolgáltatási csomag igénybevételéről

amely létrejött egyrészről a **Boldog Gellért Egészségügyi Közhasznú Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság** (Cg.13-09-202841; székhely: 2013 Pomáz-Kiskovácsi, Hrsz: 0311/1.; adószám: 20913502-2-13; a cég rövidített elnevezése: Boldog Gellért Közhasznú Nonprofit Kft.; a továbbiakban: **Egészségügyi Szolgáltató**; képviseli: Dr. Borbára Marcell ügyvezető igazgató), másrészről

Név:
Anyja neve:
Születési hely, idő:
Adóazonosító:
Lakcím:
TAJ szám:
Személyi igazolvány szám:
Telefonszám:
e-mail cím:

(a továbbiakban: **Beteg**), és

Név:
Anyja neve:
Születési hely, idő:
Adóazonosító:
Lakcím:
Személyi igazolvány szám:
Telefonszám:
E-mail cím:

(a továbbiakban: **Kötelezettségvállaló** (Kötelezettségvállaló: az Eütv. szerinti közeli hozzátartozó, törvényes képviselő (gondnok), közeli hozzátartozónak nem minősülő más személy, rokon) között az alábbiak szerint:

1. _____ (**Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló**) kijelenti, hogy az Egészségügyi Szolgáltató által működtetett kórházban, egészségügyi ellátás keretében, saját kezdeményezésre a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 23/A §. b) pontja szerinti **kiegészítő térítési díj ellenében nyújtott kényelmi szolgáltatást kíván igénybe venni**. A beteg/Kötelezettségvállaló kijelenti, hogy jelen megállapodás megkötése előtt megtekintette az elhelyezés lehetőségeit, és megismerte a Kórház Térítési Díj Szabályzatát, különös tekintettel a Szabályzat kényelmi szolgáltatásokról szóló 5. számú mellékletére. A kényelmi szolgáltatási csomag tartalmát **jelen megállapodás 1. számú melléklete tartalmazza**.
2. A kényelmi szolgáltatás nyújtásnak a helye: _____

3. A szolgáltatást
 - Saját részére veszi igénybe
 - Hozzá tartozója, gondnokoltja, illetve egyéb személy részére veszi igénybe
(a megfelelő rész aláhúzandó)
4. A kényelmi szolgáltatás igénybe vételének kezdő napja:
5. A kényelmi szolgáltatási csomag igénybevételéről szóló megállapodást az Egészségügyi Szolgáltató és a Beteg/Kötelezettségvállaló határozatlan időre, legfeljebb a beteg kórházi gyógykezelésének idejére kötik.
6. A **Beteg** és/vagy Kötelezettségvállaló az 1. pontban nyújtott kényelmi szolgáltatási csomagért az alábbi díjazást köteles fizetni:

A kényelmi szolgáltatási csomag igénybevételének kiegészítő térítési díja az igénybevétel

 - 1. napjától a 3. hónap végéig **bruttó 5000,-Ft/nap,**
 - 4. hónaptól **bruttó 6.250,- Ft/nap**
 - 7. hónaptól **bruttó 7.500,- Ft/nap**
 - 12. hónaptól **bruttó 10.000,-Ft/nap.**

Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló nyilatkoznak arról, hogy a jelen pontban rögzített kényelmi szolgáltatási csomag napidíjának és emelkedő összegének megfizetését vállalja, valamint egyidejűleg tudomásul veszi a fizetési határidőkre vonatkozó rendelkezéseket.

Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló tudomásul veszi, a 4. hónaptól, a 7. hónaptól, illetve a 12. hónaptól kezdődően a kényelmi szolgáltatási csomag igénybevétele automatikusan emelt összegű napidíj alapján kerül kiszámlázásra, havonta egy összegben.
7. A kényelmi szolgáltatási csomag igénybevétele esetén a kényelmi szolgáltatás tárgyhónapra vonatkozó díját – a tárgyhónapban esedékes napidíjak összegének összeszámításával - a Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló a számla kiállítását követően 15 napon belül köteles az Egészségügyi Szolgáltató részére az Egészségügyi Szolgáltató által kiállított számla alapján megfizetni. A jelen megállapodás alapján első alkalommal fizetendő kiegészítő térítési díj összege jelen megállapodás aláírásától számított 5 napon belül esedékes.
8. A térítési díj befizetése történhet:
 - átutalással **OTP 11703006-25992632 számlaszámra**
 - bankkártyával POS terminálon keresztül
 - készpénzben a főpénztárban (hétfő:8.00-16.00, kedd-csütörtök: 8.00-15.30, péntek: 8.00-12.30)
 - csekken

Amennyiben a jelen megállapodás bármilyen okból megszűnik, úgy az Egészségügyi Szolgáltató és Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló köteles a befizetett térítési díj vonatkozásában egymással elszámolni és az esetlegesen időarányosan előre befizetett nap díj összegét az Egészségügyi Szolgáltató köteles a Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló által megadott számlaszámra 15 munkanapon belül visszautalni.

9. A Beteg kórházból történő végleges távozása napján, amennyiben 12 óráig elhagyja a kórházat, nem kell kényelmi szolgáltatási csomag igénybevétele vonatkozásában a napi térítési díjat megfizetnie.
10. Amennyiben a Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló nem fizeti meg határidőre a kiszámlázott díjat, az Egészségügyi Szolgáltató a térítési díj és annak késedelmi kamatai végrehajtási eljárás keretében történő behajtásáról intézkedik a lejárt határidőt követő 15. naptól.
11. A végrehajtási eljárástól függetlenül, amennyiben a hozzátartozó fizetési kötelezettségének felszólítás ellenére sem tesz eleget, úgy 15 napos felmondási határidővel az Egészségügyi Szolgáltató a jelen megállapodást szerződésszegés miatt felmondja. Abban az esetben, ha a beteg további kórházi gyógykezelésének szakmai indokai fennállnak, a beteg a továbbiakban nem jogosult a kényelmi szolgáltatási csomagban szereplő szolgáltatások igénybevételére. A Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló jelen megállapodás aláírásával nyilatkozik arról, hogy a szerződésszegésre vonatkozó szankciót megértette és azt tudomásul veszi.
12. A Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló jelen megállapodást 15 napos felmondási idő figyelembevételével, indokolás nélkül írásban felmondhatja. A Beteg/Kötelezettségvállaló tudomásul veszik, hogy jelen megállapodás megszűnését követően a Beteg a kényelmi szolgáltatási csomagban szereplő szolgáltatások igénybevételére nem jogosult.
13. A Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló a megállapodásban rögzített adatok változását köteles az Egészségügyi Szolgáltató felé bejelenteni.
14. A Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló nyilatkozik, hogy jelen megállapodás alapján történő kényelmi szolgáltatási csomag igénybevételének időtartama alatt értékeinek biztonságos elhelyezése érdekében az Egészségügyi Szolgáltató által biztosított széfet *(megfelelő rész aláhúzendó)*:
 - igénybe kívánja
 - nem kívánja igénybe venni
15. A Betegnek joga van a kényelmi szolgáltatás igénybevételét ideiglenesen, havonta legfeljebb 72 óráig megszakítani (pl. hétvégére otthonába távozni), amely a megállapodás hatályát nem érinti.

16. A megállapodás megszűnik:

- ha a Beteg másik egészségügyi intézménybe kerül,
- a Beteg önként távozik a kórházból,
- ha a Beteg idősek otthonába kerül,
- ha a fizetési kötelezettségét nem teljesíti,
- a Beteg halálával,
- a Beteg egészségi állapota helyreállításra kerül, vagy stabilizálódik, ezért további gyógykezelése nem indokolt
- Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló általi vagy az Egészségügyi Szolgáltató általi felmondással.

17. Az Egészségügyi Szolgáltató tájékoztatja Beteget és/vagy Kötelezettségvállalót, hogy a Kórházban zárt láncú, rögzítés nélküli kamerarendszer működik, melynek célja a fokozott és biztonságos betegellátás (nővérhívó rendszert kiegészítő betegfigyelő rendszer.) Beteg/Kötelezettségvállaló ezt tudomás veszi és hozzájárulását adja.

18. Jelen megállapodást felek, mint akaratukkal mindenben megegyezőt elolvasás és értelmezés után aláírták.

19. Jelen szerződés a Felek általi aláírás napján lép hatályba.

A megállapodásban nem szabályozott kérdésekben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, valamint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997.évi LXXXIII. törvény és annak végrehajtási kormányrendeletének szabályai az irányadók.

Pomáz-Kiskovácsi,

.....
Boldog Gellért Közhasznú Nonprofit Kft.
képviseli: Dr. Borbára Marcell ügyvezető igazgató

.....
Beteg és/vagy Kötelezettségvállaló

.....
Cselekvőképtelen*,
cselekvőképességében részlegesen korlátozott* Beteg
Közeli Hozzá tartozója*/Gondnoka*/* közeli hozzátartozónak nem minősülő más személy, rokon
*a megfelelő szövegrész aláhúzendó

1. Megállapodás 1. számú melléklet

A kényelmi szolgáltatási csomagban szereplő szolgáltatások:

- elhelyezés a páciens önálló képességének, pszichés állapotának megfelelően differenciáltan kialakított 4 - 6 ágyas kórtermekben
- fodrász
- a komfort érzet és a higiéniai színvonal növelése érdekében gyógymanikűr, gyógypedikűr
- praktikus, könnyen használható többfunkciós éjjeliszekrények speciális, az idősellátásra kialakított és felszerelt fotelek, igény szerint biztonsági funkciókkal a balesetek megelőzése érdekében (tálca kirakós)
- speciális, az idősellátásra kialakított és felszerelt fotelek, igény szerint biztonsági funkciókkal a balesetek megelőzése érdekében (tálca kirakós)
- zárható szekrények
- hűtőszekrény
- televízió
- igény szerint használható mozgásegítő eszközök: járókeret, bot, rollátor, kerekesszék,
- pizsama, hálóing, köntös, papucs, törölköző, kéztörölő (Kórházi ruházat)
- speciális higiénés termékek, hypoallergén tusfürdő, bőrtisztítóhab, sampon, testápoló, nedvestörölőkendő, egyszerűhasználatos mosdatókesztyű
- bőrvédelemhez szükséges az alapszolgáltatás igényeit meghaladó krémek, szükség esetén intelligens kötszereket, Biopton lámpa
- kezelő orvos utasításának figyelembevételével kórházi étlapról választható minőségi étkezés
- szabadtéri foglalkozás szabad levegőn való tartózkodás biztonságos környezetben, kapcsolódás a természethez (séta, természetjárás felügyelettel)
- családi összejövetelek, látogatások alkalmával igénybevehető „különszoba” a bensőségesebb együttlétek biztosítására
- Hozzá tartozó elfoglaltsága, betegsége esetén „izoláció-prevenációs” állapotstabilizáló átmeneti kórházi gyógykezelés, maximum 21 nap időtartamban
- Látogatási akadályok esetén (járvány, távolság) meghatározott időnként és ideig SKYPE-on biztosított kapcsolattartás

<i>Boldog Gellért Egészségügyi Közhasznú Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság Gálfi Béla Szakkórház</i>	SZ TDSZ Mellékletek
---	--------------------------------

13. sz. melléklet

Kérelem a térítési díj mérséklése/részletfizetése tárgyában

Alulírott

..... (Beteg/Kötelezettségvállaló) kérem, hogy a térítésköteles egészségügyi ellátás /vagy akeltiktatószámú a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 23/A §. b) pontja szerinti kényelmi szolgáltatást igénybevételeire kötött Megállapodás 6. pontjában meghatározott térítési díj mérséklését az alábbiak szerint szíveskedjen engedélyezni:

A Megállapodás 6. pontjában meghatározotttérítési napidíj helyett térítési napi díj befizetésére vállalom kötelezettséget.

A térítésiköteles ellátás esetében a térítési díjforinttal történő mérséklését vagy a térítési díj összegének részletekben történő megfizetését engedélyezni szíveskedjék.

A térítési díj mérséklése/részletfizetése iránti kérelmének az oka:

.....
.....
.....

202...Pomáz- Kiskovácsi,

.....
Beteg/ Hozzá tartozó/Kötelezettségvállaló, Cselekvőképtelen*, cselekvőképességében részlegesen korlátozott*
Beteg Hozzá tartozója*/Gondnoka*/Képviselője*
*a megfelelő szövegrész aláhúzendő

A beteg kórházi kezelése indokolt/nem indokolt. ov. főorvos

.....orvos-igazgató

A térítési díj mérséklését napjától* hónap vonatkozásban.....engedélyezem.

A térítési díj részletfizetését engedélyezem.

20....Pomáz- Kiskovácsi,

ügyvezető igazgató

.....gazdasági vezető

14. sz. melléklet

FELADÁS

a Pénzügyi-számviteli osztály – főpénztár részére térítésköteles egészségügyi ellátásért, beavatkozásért
történő (magyar / külföldi állampolgár)

SZÁMLÁZÁSRA

Térítési díjat fizetők osztály
202..... évhó

Szolg.igénybe vevő neve:	Szolg.igénybe vevő címe:	Számla összege:	Szerz. száma	Számla szám:	hozzátartozó	
					neve:	címe:
ÁTUTALÁS						

20.....év.....hó.....nap

.....
szociális munkás aláírása

P.H.

Besorolást ellenőrizte:

.....
Név, aláírás

15/A. sz. melléklet

FELVILÁGOSÍTÁS
(az ellátás várható költségeiről)

Beteg neve:

Születési idő: év hó.....nap

Adóazonosító

Állampolgárság:.....

Lakcím:

Dokumentum: (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány, biztosítási kártya)

Tisztelt Betegünk!

A magyarországi biztosítással vagy államközi szerződéssel nem rendelkező betegek ellátásának költsége az érintett beteget, illetve annak biztosítóját terheli. A költség meghatározása a Kórház érvényben lévő „Egészségügyi szolgáltatások térítési díj szabályzatában foglaltak” alapján történik.

Ennek megfelelően az Ön kezelésének várható költsége: HUF

Köszönjük, hogy kórházunkat megtisztelte bizalmával!

....., 20... év..... hó.....nap

.....
felvilágosító orvos aláírása

P.H.

A fentieket tudomásulvételével a felajánlott kezelést elfogadom, az ellátásom során felmerülő költségek megfizetését vállalom.

....., 20..... év hó nap

.....
beteg aláírása

Kitöltendő 2 példányban

1. példány a beteg által ismert nyelven, a beteg példánya
2. példány magyarul, a betegdokumentáció része

15/B. sz. melléklet

INFORMATION (on the estimated costs of the medical services)

Patient's name:

Date of birth:day.....month.....year

Citizenship: Address:

Document: (passport, identity card, driving licence, insurance card).....

Dear Patient,

The costs of medical services provided to patients having no insurance in Hungary or an inter-state contract shall be borne by the patient or the patient's insurance company. The cost is calculated in accordance with the provisions of the Regulations on Payment for Health Services.

In accordance with the above the estimated cost of the medical services to be provided to You is HUF.....

Thank You for your confidence in our hospital!

Dated, (day)..... (month).....(year)

.....
signature of the physician providing the information

I acknowledge the above, I accept the offered treatment, I undertake to bear the costs to be incurred in the course of the services to be provided to me.

.....
signature of the patient

To be completed in 2 copies

1. a copy to the patient, in the language known by the patient
2. a copy in Hungarian for the patient documentation

16/A. sz. melléklet

HOZZÁJÁRULÁS TAJ SZÁM KIADÁSÁHOZ

Alulírott névszületési név
..... anyja születési neveszületési hely
.....születési idő (év, hó, nap)

Adóazonosító
.....állandó lakcím

HOZZÁJÁRULOK ahhoz, hogy a Budapest Főváros Kormányhivatala XIII. Kerületi Hivatala Egészségbiztosítási
Hatósági Főosztálya

* A TAJ SZÁMOMAT

* GYERMEKEM TAJ SZÁMÁT

* GONDNOKOLTAM TAJ SZÁMÁT

A „Boldog Gellért” Közhasznú Nonprofit KFT. részére kiadja.

gyermekem/gondnokoltam

neve.....

születési helye..... ideje.....

anyja születési neve.....

Fekvőbeteg ellátó osztály/járóbeteg szakrendelés megnevezése:

NEAK kódja:

Törzs/naplósám:

Kelt:, 20..... év..... hó nap

.....
hozzájáruló/gondviselő/gondnok aláírása

hozzátartozó esetén rokonsági fok:

hozzátartozó neve, lakcíme:

* a megfelelő rész aláhúzendó

16/B. sz. melléklet

HOZZÁJÁRULÁS EU KÁRTYA MÁSZOLAT/NYOMTATVÁNY KIADÁSÁHOZ

Alulírott névszületési név
..... anyja születési neveszületési hely
.....születési idő (év, hó, nap)

Adóazonosító
.....állandó lakcím

HOZZÁJÁRULOK ahhoz, hogy a Budapest Főváros Kormányhivatala XIII. Kerületi Hivatala Egészségbiztosítási
Hatósági Főosztálya

* Az EU kártya másolatomat/nyomtatványt

* GYERMEKEM EU kártya másolatát/nyomtatványát

* GONDNOKOLTAM EU kártya másolatát/nyomtatványát

A Boldog Gellért Közhasznú Nonprofit Kft. részére kiadja.

gyermekem/gondnokoltam

neve.....

születési helye..... ideje.....

anyja születési neve.....

Fekvőbeteg ellátó osztály/járóbeteg szakrendelés megnevezése:

NEAK kódja:

Törzs/naplósám:

Kelt:, 20..... év..... hó nap

.....
hozzájáruló/gondviselő/gondnok aláírása

hozzátartozó esetén rokonsági fok:

hozzátartozó neve, lakcíme:

* a megfelelő rész aláhúzendó