

**JÁRÓBETEG SZOLGÁLTATÁS NYILVÁNTARTÁSI LAP**  
**Térítéses ellátást igénylő betegek számára**

Név: .....

Útleveleszám/ig. szám: ..... Állampolgárság: .....

Lakcím: .....

Ellátás típus (aláhúzni):                      sürgős ellátás                      nem sürgős ellátás

Térítés típusa (aláhúzni):                      teljes díj                      részleges díj

Ellátás időpontja: .....

**AMBULÁNS ADATLAP CSATOLÁSA ESETÉN NEM KELL KITÖLTENI, CSAK A MINDÖSSZESEN SORT!  
 A PONTÉRTÉK FELTÜNTETÉSE AMBULÁNS ADATLAP CSATOLÁSA ESETÉN IS KÖTELEZŐ!**

*Járóbeteg ellátás*

**Költséghely: .....**

Ellátó szakrendelő/szakambulancia neve:				
Vizsgálat megnevezése	OENO Kódja	Vizsgálat német pont értéke (a)	Német pont aktuális forint értéke (b)	Fizetendő díj (c) (Ft) (c=a*b*2) vagy a .... melléklet szerint
Egyéb:				
<b>Mindösszesen</b>				

.....  
 beteg

.....  
 orvos

.....  
 osztályvezető főorvos

<b>Igazolás</b>
Igazolom, hogy ..... a mai napon a fenti szolgáltatásokért ..... Ft-ot, ..... sz. pénztári bizonylaton befizetett.
Miskolc, ..... év ..... hó..... nap <div style="text-align: right;">.....                  pénztáros aláírása</div>