

## MEGRENDELÉS

### Megrendelő adatai

Megrendelő neve: .....  
Lakcíme: .....  
Születési hely, idő: .....  
Elérhetősége: ....., E-mail: .....  
Szem. ig sz.: ....., a.n.: .....

### Ápolt adatai

Ápolt személy neve: .....megszólítása: .....  
Lakcíme: .....  
Születési hely, idő: .....  
Elérhetősége: .....  
Anyja neve: .....  
Taj. száma: \_ \_ - \_ \_ - \_ \_

### Az ápolás (egyéb szolgáltatás) gyakorisága, rendszeressége:

Eseti jellegű   
Rövidebb időszakokra szóló   
Tartós ápolás

Fent nevezett Megrendelő Ápolt számára megrendelem a NURSE Humánegészségügyi és Szolgáltató Kft (Cg: 10-09-032588, ÁNTSZ: Bp-06/NEO/01882/2018, illetve HE-O2R/059/00015-3/2015., továbbiakban: **Szolgáltató**) -tól 20....., .....hó ..... naptól az ápolási, ellátási szolgáltatást az alábbiak szerint:

#### Igényelt szolgáltatás időtartama:

(amennyiben az ellátási csomagoktól eltérő szolgáltatást vesz igénybe)

Hétfő ..... órától - ..... óráig,  
Kedd ..... órától - ..... óráig,  
Szerda ..... órától - ..... óráig,  
Csütörtök ..... órától - ..... óráig,  
Péntek ..... órától - ..... óráig,  
Szombat ..... órától - ..... óráig,  
Vasárnap ..... órától - ..... óráig,

#### Alternatív ellátási csomagok:

Rehabilitációs csomag (390.000 Ft / hó-tól)   
Nappali felügyeleti csomag (295.000 Ft / hó)   
Éjszakai felügyeleti csomag (360.000 Ft / hó)   
Infúziós csomag (69.900 Ft, perem: 86.500 Ft / 2 hét)   
Napi ellátási csomag 60.000 Ft ; 67.000 Ft /hó   
Napi e. csomag (perem) 67.000 Ft ; 77.000 Ft /hó   
Szociális csomag: délelőtti - (152.000 Ft / hó)   
délutáni - (136.000 Ft / hó)   
24 órás otthokozásos felügyelet (áránlat alapján)

#### Szolgáltatás díja:

.....Ft / .....

Fizetés módja: Késpénz:  Átutalás:   
Egyéb:  éspedig: .....

A megrendelés aláírásával egyidejűleg kijelentem, hogy a megrendelt ápolási szolgáltatás tartalmát megismertem és 15 (tizenöt) napra szóló ellenértékét - az ápolási tevékenység részéről történő meghiúsulása esetén – megtérítem a **Szolgáltató** - nak felmerült költségei ellentételezésére.

Kelt: ....., 20....., .....

.....  
Megrendelő