

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: 01-09-412324, ÁNTSZ: Bp-06/NEO/01882/2018, HE-O2R/059/00015-3/2015 továbbá BP/0502/1455-60/2019, továbbiakban: **Szolgáltató**) -tól 20.....,-hó naptól ápolási / gondozási 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,

Ellátási csomagok:

- Rehabilitációs csomag (1.100.000 Ft / hó-tól)
- Nappali felügyeleti csomag (910.000 Ft / hó)
- Éjszakai felügyeleti csomag (1.000.000 Ft / hó)
- Infúziós csomag (254.000 Ft, perem: 320.000 Ft / 2 hét)
- Napi ellátási csomag 199.000 /173.500 /184.500 Ft / hó
- Napi e. csomag (perem) 234.5e/210,5e/220,5e Ft / hó
- Szociális csomag: délelőtti - (398.500 Ft / hó)
- délutáni - (386.500 Ft / hó)
- 24 órás otthalkasos felügyelet (áránlat alapján)

Szolgáltatás díja:Ft / hónap / óra (csomagok kizárólag min. 2 hónap megrendelése esetén)

Fizetés módja:

Készpénz:

Egyéb:

Átutalás:

éspedig:

Számlát postán

e-mail-ben kérem.

A megrendelés aláírásával egyidejűleg kijelentem, hogy a megrendelt ápolási szolgáltatás tartalmát megismertem az Általános Szerződési Feltételekről (ÁSZF) tájékoztatást kaptam, megértettem és elfogadom és kijelentem, hogy a megrendelt szolgáltatás 15 (tizenöt) napra szóló ellenértékét Bánatpénzként - az ápolási tevékenység részéről vagy bármely váratlan esemény kapcsán történő meghiúsulása esetén – megtérítem a **Szolgáltató** -nak felmerült költségei ellentételezésére.

Kelt:, 20.....,

.....
Megrendelő