



Bethesda

Calea Unirii 25 bis, Suceava
Tel: 0230 551 566
Fax: 0230 551 567
policlinica@bethesda.ro
www.bethesda.ro

ACORD

Incheiat azi

Intre BETHESDA SRL Suceava si d-nul/d-na
.....CNP....., data nasterii
.....adresa.....
.....am fost de acord cu internarea in unitatea
spitaliceasca .

Natura și scopul, beneficiile și riscurile efectuării/neefectuării acestei operații/tratament, precum și a celorlalte operațiuni terapeutice, mi-au fost explicate pe înțelesul meu de către Dr. _____. Mi s-au prezentat riscurile asociate precum și riscurile imprevizibile (inclusiv riscul oricât de mic de deces) consecințele pe care le presupune tratamentul/intervenția, cât și riscurile pe care le impun investigațiile speciale ce fac parte din operația/tratamentul pe care urmează să îl efectuez. Declar că sunt conștient de aceste riscuri și le accept, întrucât scopul intervenției/tratamentului este spre binele meu.

În cazul în care în timpul intervenției terapeutice apar situații și condiții neprevăzute, care impun proceduri suplimentare față de cele descrise mai sus ca fiind acceptate de către mine (inclusiv transfuzia), accept ca medicul desemnat să acționeze în baza pregătirii sale profesionale .

În scopul realizării operației, consimt de asemenea la administrarea anesteziei ce mi-a fost indicată (generală/alt tip) _____. Riscurile actului anestezic mi-au fost explicate cu ocazia consultării mele de către Dr. _____.

În consecință și în condițiile precizate, îmi dau liber și în cunoștință de cauză, consimțământul la operația/tratamentul prezentat.

Inteleg necesitatea acestei operatii si am luat cunostinta de faptul ca nici o garantie sau asigurare nu mi-a fost data de nimeni in ceea ce priveste rezultatele acestei operatii.

Avind in vedere complexitatea tratamentului si costurile ridicate ale echipamentelor medicale de ultima generatie, procedurilor, materialelor consumabile si a serviciilor hoteliere cu un grad ridicat de confort (peste confortul statndat acordat la cererea asiguratilor.) , inteleg imposibilitatea spitalului de a acoperi toate aceste cheltuieli . Prin confort standard, în ceea ce privește cazarea, se înțelege salon cu minimum 3 paturi, grup sanitar propriu, cu respectarea normelor igienico-sanitare și fără dotări suplimentare (televizor, radio, telefon, frigider și altele asemenea), iar în ceea ce privește masa, cea acordată la nivelul alocației de hrană stabilite prin acte normative. Contribuția personală a asiguraților reprezintă diferența dintre tarifele



Bethesda

Calea Unirii 25 bis, Suceava

Tel: 0230 551 566

Fax: 0230 551 567

policlinica@bethesda.ro

www.bethesda.ro

pentru serviciile hoteliere cu grad ridicat de confort stabilite de S.C. BETHESDA SRL și cele corespunzătoare confortului standard.

Cheltuielile comune legate de utilizarea salii de operatie, anestezie, functionarea aparaturi, mentinerea aseptiei, consumul de materiale, instrumentar, precum si prestatia medicala a personalului sunt acoperite de CAS Suceava .

Sunt de acord si ma oblig sa platesc, inainte de inceperea procedurilor contravaloarea contributiei personale din costul total al interventiei.

Confirm ca am fost informat asupra drepturilor pacientului, conform Legii 46/2003 privind drepturile pacientilor, cu completarile si modificarile ulterioare.

Am luat la cunostinta si sunt de acord sa respect drepturile si obligatiile asiguratului , asa cum sunt stipulate in legile in vigoare si toate regulile interne si de organizare din unitatea sanitara BETHESDA SRL .

Certific că am citit, am înțeles și accept pe deplin cele de mai sus și ca urmare le semnez.

DATA

NUMELE SI PRENUMELE (in clar)

SEMNATURA