

## A D A T L A P

FIZETŐ FEKVŐBETEGEK ELLÁTÁSÁRÓL SZÁMLA  
KÉSZÍTÉSÉHEZ**A BETEG ADATAI:**

Vezetéknév:.....  
 Keresztnév: .....  
 Születési idő:.....év.....hó.....nap  
 Anyja neve: .....  
 Személyi igazolvány/útlevel szám: .....  
 Állampolgárság:.....  
 Lakcím: .....  
 Számlázási név és cím:.....

A beteget ellátó osztály neve: .....  
 Kódja: 1608.....  
 Felvétel ideje:.....év.....hó.....nap  
 Elbocsátás ideje:.....év.....hó.....nap

Betegség HBCS kódja:.....megnevezése:.....  
 Súlyszám: .....Aktív fekvőbeteg szakellátás alapdíja:.....  
 Súlyszám Ft értéke:..... \*1,7 Ft=  
 = aktív ellátásért fizetendő összeg:..... Ft

Krónikus/rehabilitációs szakellátás alapdíja: .....  
 Ápolási napok száma:..... \* 1,2 \* 1,7 Ft =  
 = krónikus/rehabilitációs ellátásért fizetendő összeg: ..... Ft

Fix összegű ellátás megnevezése: .....  
 Fix összegű ellátás díja: ..... Ft  
 Kezelést végző orvos neve:.....  
 Megjegyzés: .....

Jászberény, 200.....év.....hó.....nap

.....  
 kezelőorvos aláírása P.H.

Besorolást ellenőrizte:

.....