



KONZULTÁCIÓS NYILATKOZAT

Alulírott (nő)

..... (férfi)

a mai napon meddőségi tanácsadásra és kezelésre jelentkezünk a DUNAMENTI REK Reprodukciós Központban.

Tájékoztatást kaptunk arról, hogy a meddőség okának meghatározásához, a diagnózis felállításához előzetes orvosi konzultáció és kivizsgálás szükséges.

Tájékoztatást kaptunk arról, hogy az előzetes kivizsgálás térítésmentesen, a kötelező egészségbiztosítás terhére, a TB kártya alapján igénybe vehető azoknál az egészségügyi szolgáltatóknál, amelyeknek a DUNAMENTI REK-vel erre vonatkozó szerződésük van. A részünkre kiállított és átadott vizsgálatkérő lapokon a szolgáltatók megjelölésre kerültek.

Tudomásul vesszük, hogy kizárólag az orvos által kért és elrendelt vizsgálatok járnak térítésmentesen, a vizsgálatkérő lapon jelentkező eltérés esetén azon felül teljes felelősséggel, különösen, de nem kizárólagosan anyagi felelősséggel tartozunk.

Tájékoztatást kaptunk arról, hogy a DUNAMENTI REK Reprodukciós Központ Kft. a kivizsgálásokra is rendelkezik NEAK-szerződéssel, így a vizsgálatok egy része a Dunamenti REK-nél is térítésmentesen vehetők igénybe.

Kijelentjük, hogy a „*Tájékoztató az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokról*” című írásbeli tájékoztatót átvettük.

Kelt:,

.....
nő

.....
férfi

A konzultáción megjelent személyek személyazonosságát ellenőriztem.

.....
a konzultációt tartó orvos aláírása