



**NYILATKOZAT**  
**a MÁV Kórház és Rendelőintézet Szolnok ellátási területén kívülről**  
**érkező biztosított fogadásáról**

Alulírott Dr....., a ..... osztály vezető főorvosa a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet 3/A.§ (2) bekezdése alapján nyilatkozom, hogy a Szolnoki MÁV Kórház és Rendelőintézet ellátási területén kívülről érkező

..... (név)  
..... (TAJ)  
..... (születési idő)

beteget ..... napján a Kórház ..... osztályán gyógykezelés céljából fogadjuk.

Nevezett beteg felvétele a Kórház területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását nem veszélyezteti, ellátására a Kórház az egészségbiztosító által lekötött szabad kapacitással rendelkezik.

Amennyiben a jelen nyilatkozatban foglaltakkal ellentétben a kötelezően ellátandó, akut betegek felvétele miatt a fenti időpontban szabad kapacitásunk nem lenne, akkor az előjegyzett beteget – felvételét megelőzően – értesítjük és új időpontot biztosítunk.

Szolnok, 20.....

P.h.

.....  
Dr.....  
osztályvezető főorvos