



TC
EGE ÜNİVERSİTESİ
DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
HASTA BİLGİLENDİRME FORMU



DOKUMAN NO: HHD.FR.09 YAYIN TARİHİ: OCAK 2018 REVİZYON TARİHİ: 00 REVİZYON NO:00 SAYFA 1/1

- Yasal süre geçmeden tekrar istenen tetkikler veya tedaviler.
- SGK tarafından ödenmeyen tedaviler .

Yukarıda belirtilen nedenlerden dolayı tetkik veya tedavim için bizzat ücret ödemem gerektiği ve bu ücreti SGK'dan talebim halinde sonuç alamayacağım konularında bilgilendirildim.

Uygulanan Tedavi veya Tetkik:

Tarih:

Hasta / Hasta Yakını Adı-Soyadı :

T.C.Kimlik No:

İmza:

NOT: İş bu yazılı belgeyi “ Okudum, anladım ve kabul ediyorum” ifadesini el yazınızla yazınız.

.....