

TÉRMINOS Y CONDICIONES CENTRO DE DÍA

Paciente: MARIA PAULINA GARCIA CARDONA

Número de identificación: 32485476

Nacimiento: 12/11/1999

Convenio: Sin convenio (Sin empresa)

Sexo: Masculino

Edad: 25 años

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE USO DEL SERVICIO DE CENTRO DE DÍA CON LA FUNDACIÓN PSICÓLOGA DE ABUELOS

PRIMERO: PLAN ELEGIDO

El usuario(s) ha elegido contratar una tiquetera mensual de 4 días.

SEGUNDO:

Los días contratados en la Tiquetera deben ser consumidos en el mes que se adquiere el servicio de Tiquetera, los días no serán acumulados para los meses siguientes, cualquier ausencia por fuera de fuerza mayor o por fallecimiento de algún familiar, no serán abonados ni reembolsados por la FUNDACIÓN.

TERCERO:

El servicio de transporte incluye recoger al usuario en su lugar de residencia y llevarlo a las instalaciones de la fundación, así como su regreso al domicilio.

CUARTO:

Exclusión de responsabilidad: la FUNDACIÓN pondrá toda su diligencia posible en la prestación del servicio, sin embargo, la obligación por parte de la FUNDACIÓN será de medio, más no de resultado. Es decir, que no se garantiza algún resultado en especial en el avance psicológico o terapéutico del paciente. De la misma manera, no existirá responsabilidad por parte de la FUNDACIÓN, de cualquier accidente que se pueda llegar a presentar en las instalaciones de la FUNDACIÓN o durante el transporte.

QUINTO:

Los usuarios (adulto mayor o acudiente familiar) autorizan previamente a la FUNDACIÓN, para realizar grabaciones de las actividades realizadas en el Jardín de los abuelos y se autoriza su publicación en redes sociales, a fin de iniciar y animar a la integración con los demás adultos mayores de la FUNDACIÓN.

SEXTO:

Los usuarios (adulto mayor o acudiente familiar) informan las restricciones o limitaciones que posee el adulto mayor y las cuales son importantes que las conozca la FUNDACIÓN, en la anamnesis o historia clínica que se realiza en el ingreso del adulto mayor.

SÉPTIMO:

La familia cumple un rol significativo en el proceso de atención del adulto mayor, por tal razón se compromete a participar de las actividades o reuniones que sean convocadas por el personal de la FUNDACIÓN.

OCTAVO:

En el campo de "Firma del Paciente" deberá firmar la persona responsable del pago del servicio y encargada de realizar la inscripción del adulto mayor.



Firma Paciente

Firma Profesional

Fundación psicóloga de abuelos
Cra 72 # 26 A 20, Belén San Bernardo , Medellín +573005573132

