

## LISTA PRETURI : DR. GRADINARU DELIA OBSTETRICA - GINECOLOGIE

<i>COD</i>	<i>DENUMIRE</i>	<i>PRET</i>
<b>1</b>	<b>CONSULTATIE OBSTETRICA SI GINECOLOGIE</b>	<b>300 RON</b>
<b>35</b>	<b>CONS. GINECOLOGICA SI SENOLOGICA</b>	<b>380 RON</b>
<b>38</b>	<b>CONS. CUPLU/PLANING FAM.</b>	<b>350 RON</b>
<b>230</b>	<b>COSULTATIE SARCINA CU EVALUARE FETALA PARACLINICA</b>	<b>350 RON</b>
<b>3</b>	<b>CONSULTATIE INFERTILITATE</b>	<b>350 RON</b>
<b>4</b>	<b>CONTROL</b>	<b>200RON</b>
<b>5</b>	<b>CITIRE ANALIZE</b>	<b>200 RON</b>
<b>10</b>	<b>TAXA DE URGENTA</b>	<b>250 RON</b>
<b>12</b>	<b>MONITOR CTG</b>	<b>150 RON</b>
<b>13</b>	<b>INJECTIE INTRAMUSCULARA CU SUBSTANTA</b>	<b>100 RON</b>
<b>14</b>	<b>INJECTIE INTRAVENOASA PERFUZABIL MONTARE BRANULA</b>	<b>150 RON</b>
<b>41</b>	<b>APLICATIE VAGINALA MEDICAMENTOASA / IRIGATIE VAGINALA ANTISEPTICA</b>	<b>150 RON</b>
<b>34</b>	<b>TEST SARCINA</b>	<b>55 RON</b>
<b>16</b>	<b>POZE ECO    x _____ buc</b>	<b>10 RON / buc</b>
<b>17</b>	<b>CD / DVD</b>	<b>30 RON</b>
<b>43</b>	<b>EXAMEN NATIV AL COLULUI</b>	<b>100 RON</b>
<b>44</b>	<b>EXAMEN NATIV VULVA, VAGIN, COL</b>	<b>125 RON</b>
<b>45</b>	<b>AVORT MEDICAMENTOS</b>	<b>500 RON</b>
<b>46</b>	<b>TEST MEMBRANE RUPTE</b>	<b>200 RON</b>
<b>47</b>	<b>GLUCOZA</b>	<b>50 RON</b>
<b>49</b>	<b>RECOLTARE PROBE BIOLOGICE</b>	<b>50 RON</b>
<b>72</b>	<b>MONTARE/EXTRAGERE STERILET-procedura</b>	<b>500 RON</b>
<b>74</b>	<b>CONSUMABILE montare/extragere sterilet</b>	<b>250 RON</b>
<b>90</b>	<b>CHIURETAJ BIOPsic CONSUMABILE +PROCEDURA</b>	<b>600 RON</b>
	<b>ALTELE: - piesa mica (1-3 blocuri) endocol</b>	<b>165 RON</b>
	<b>- piesa mica (1-3 blocuri) exocol</b>	<b>165 RON</b>
	<b>MEDABON</b>	<b>270 RON</b>
<b>33</b>	<b>EVALUARE SARCINA CU INVESTIGATIE PARACLINICA</b>	<b>350 RON</b>
<b>333</b>	<b>EVALUARE COMPLEXA POST OPERATORIE</b>	<b>700 RON</b>
<b>11</b>	<b>EVALUARE POSTOPERATORIE</b>	<b>390 RON</b>

## FORMULAR DE CONSIMTAMANT

Subsemnata .....domiciliata in  
.....posesor al CI  
Seria..... Nr.....CNP..... consimt la efectuarea  
procedurilor diagnostice uzuale

- . consultatie
- . probe genitale, PAP
- . recoltare de sange si alte produse biologice pentru analize medicale diagnosticului bolii sau urmarii evolutiei acesteia cat si a adaptarii tratamentului
- . ecografii
- . colposcopii, vaginoscopii, vulvescopii
- . monitorizari cardiotocografice
- . investigatii radiologice
- . mici interventii chirurgicale

Consimt la aplicarea masurilor diagnostice si terapeutice considerate necesare de catre medici pentru optimizarea tratamentului. Natura, scopul, beneficiile si riscurile investigatiilor si ale tratamentului mi-au fost explicate pe intelesul meu. Voi respecta indicatiile terapeutice si regulamentul de ordine interioara al cabinetului.

Precizez ca respect noile circuite referitor la notiunea de contact sau pacient cu risc COVID19 si nu incalc reglementarile in vigoare privind bolile infecto-contagioase.

Imi exprim acordul ca datele personale sa fie stocate in baza de date a clinicii si adresa de mail sa fie utilizata pentru comunicarea informatiilor medicale, privind starea mea de sanatate. De asemeni, imi exprim acordul de a fi filmat in incinta unitatii medicale, holurile si receptia fiind monitorizate video, aceasta fiind dorinta mea, pe care mi-o exprim in deplina cunostinta de cauza.

Consimt ca sunt responsabil/a pentru ridicarea personala a rezultatelor din receptia clinicii.

Certific ca am citit, inteles si accept pe deplin cele de mai sus si ca urmare le semnez.

SEMNATURA PACIENT/REPREZENTANT LEGAL

DATA: 05.03.25