

Образец на заявление

към Условия и ред за сключване на индивидуални договори за отпускане и заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, съгласувани между НЗОК и БФС на основание чл. 45, ал. 15 ЗЗО

ДО ДИРЕКТОРА НА
РЗОК ГР.

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ
(пълно наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)
ЕИК
със седалище и адрес на управление:
.....
представявано от
(за юридическо лице - пълно наименование на представителя, седалище и
адрес на управление; за физическо лице - трите имена, ЕГН,
постоянен адрес)
в качеството му на
с документ, удостоверяващ представителната власт:
.....
IBAN
BIC
банка (клон)
тел./факс №
e-mail
Разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти № /
издадено от
Адрес на аптеката: област, община
гр./с., ул. №
тел., факс:
ръководител на аптеката маг. -фарм.
....., ЕГН УИН
Адрес за кореспонденция:
Телефон
факс:
e-mail
моб. телефон

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН /ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

На основание чл. 7, ал. 1, чл. 16 и чл. 196 от Наредба № 10 от 24.03.2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 и 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, както и на лекарствени продукти за здравни дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето, кандидатствам за сключване на договор за отпускане на следните продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК:

1. Всички лекарствени продукти по ал. 1, извън тези по ал. 2, т. 2 ☐

2. Лекарствени продукти от следните групи:

2.1. Лекарствени продукти, съдържащи наркотични и упойващи вещества ☐

(при условията на ЗКНВП)

2.2. Лекарствени продукти от група IA, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ-НЗОК):

2.2.1. Лекарствени продукти, предназначени за лечение на редки болести ☐

2.2.2. Лекарствени продукти от група IA, без тези по т. 2.2.1 ☐

2.3. Лекарствени продукти от група IB, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ-НЗОК) ☐

2.4. Лекарствени продукти от група IC, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ-НЗОК):

2.4.1. Лекарствени продукти за поддържаща хормонална терапия на болни от злокачествени заболявания ☐

2.4.2. Лекарствени продукти – аналогови инсулини ☐

2.4.3. Лекарствени продукти, предназначени за поддържащо лечение на трансплантирани пациенти ☐

2.4.4. Лекарствени продукти от група IC - без тези по т.2.4.1., т.2.4.2. и т.2.4.3 ☐

3. Диетични храни за специални медицински цели ☐

4. Медицински изделия за стомирани болни ☐

5. Медицински изделия - тест-ленти ☐

6. Медицински изделия – превръзки за булозна епидермолиза ☐

7. Медицински изделия за прилагане с инсулинова помпа ☐

(отбелязват се в съответните квадратчета със знак „х“ групите, които заявителят желае да отпусна)

Прилагам следните документи:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Дата:

(подпис и печат на заявителя)