

976/2/2020
ÉRKEZTETVE

Aláírás: *Kla*
Dátum: 2020 NOV 20.

Újpesti Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű
Társaság

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

Budapest Főváros IV. kerület
Újpest Önkormányzat

Jóváhagyom!

Budapest, 2020. nov. 20 -n



Déri Tibor
polgármester

Hatályos 2021. január 01 napjától



Ungár Klára
ügyvezető igazgató



TARTALOMJEGYZÉK

1. A szabályzat célja, hatálya	3.
2. Irányadó jogszabályok	3.
3. TAJ szám érvényességének ellenőrzése	4.
4. Térítésköteles szolgáltatások és térítési díj fizetésére kötelezett személyek	5.
5. A térítési díj megfizetésének és a megfizetés eljárásának rendje	7.
6. A szabályzat közzététele	9.
7. A szabályzat hatálybalépése	9.

MELLÉKLETEK:

1. sz. melléklet. Árjegyzék a térítésköteles vizsgálatokról
2. sz. melléklet. Feladás nyomtatvány — minta a látlelet számlázására
- 3/a. sz. melléklet. Feladás nyomtatvány — minta a térítésköteles egészségügyi ellátás számlázására
- 3/b. sz. melléklet. Feladás nyomtatvány — minta a térítésköteles egészségügyi ellátás számlázására külföldi állampolgár esetén
4. sz. melléklet. Térítési díj elengedésére, mérséklésére, részletfizetésre, ill. a térítési díj előleg fizetésének elengedésére vonatkozó kérelem és engedélyezés
5. sz. melléklet. Országkódok az Európai Egészségbiztosítási kártya alkalmazásához

A IV. Kerületi Önkormányzat alap és járóbeteg szakellátásában a térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásoknak bizonylatolását és a térítési díjak mértékét az alábbiak szerint szabályozom:

A Szabályzat célja:

Az Újpesti Egészségügyi Nonprofit Kft. (továbbiakban: Szakrendelő) által nyújtott egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó térítési díjak megállapításának, esetleges mérséklésének vagy elengedésének és a díj megfizetésének intézményi szintű szabályozása és a jogszabályoknak megfelelő nyilvánosság biztosítása.

1. A Szabályzat hatálya

Jelen szabályzat hatálya kiterjed az Szakrendelő mindazon területeire, szervezeti egységeire és mindazon személyekre, ahol és akik e szabályzatban rögzített folyamatokban részt vesznek, a szabályzatban foglaltakat alkalmazzák, illetve akikre a szabályzat követelményeket állapít meg.

1.1 Az Szakrendelő finanszírozási szerződéssel rendelkezik az a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (a továbbiakban NEAK). A szerződés keretében járóbeteg alap és szakellátási, valamint gondozói tevékenységet végez. Ennek elszámolása a mindenkor hatályos jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően történik. Ez nem képezi jelen szabályzat tárgyát.

1.2. Jelen Szabályzat jóváhagyását követően valamennyi szakrendelői alkalmazott, illetve az szakrendelővel egyéb jogviszony alapján szerződésben álló személy, aki a Térítési Díj Szabályzatban (továbbiakban: Szabályzat) meghatározott, térítési díj ellenében végzendő ellátást, beavatkozást végezhet, a szabályzatban írottak szerint köteles eljárni térítésköteles szolgáltatás végzése, illetve annak bizonylatolása, adminisztrálása során.

1.3. E Szabályzat rendelkezik:

- a biztosítási jogvissonnyal rendelkező nem külföldi személy
- a biztosítási jogvissonnyal nem rendelkező nem külföldi személy
- biztosítással rendelkező külföldi személy
- a biztosítással nem rendelkező külföldi személy
- érvénytelen TAJ kártyával rendelkező személy

egészségügyi ellátásával kapcsolatban felmerülő térítési díjak összegéről, megfizetésének rendjéről.

2. Irányadó jogszabályok

- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.)
- a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.)
- 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról
- 46/1997. (XII. 17.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető szolgáltatásokról,

- 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól
- 52/2006 (XII. 28.) EüM rendelet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról,
- a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek (így különösen az Európai Parlament és a Tanács 883/2004/EK rendelete (2004. április 29.) a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról; valamint az ennek végrehajtásáról szóló 987/2009/EK sz. rendelet,
- 43/1999. (111.3.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól,
- 9/1993. (IV.2.) NM rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról.

3. TAJ szám érvényességének ellenőrzése

Az érvényes társadalombiztosítási jogviszony fennállását valamennyi alap és járóbeteg ellátás megkezdésekor ellenőrizni kell.

Az érvényes társadalombiztosítási jogviszony igazolásához szükséges okmányok:

- TAJ kártya vagy a NEAK által kiadott, 90 napnál nem régebbi, a jogviszony fennállására vonatkozó igazolás

- személyazonosság megállapítására alkalmas igazolvány (fényképes okmány)

- Lakcím kártya együttes bemutatása (Ebtv. 29. (4) bek).

Ha az ellátásra szoruló állapota az ellátás azonnali megkezdését teszi szükségessé, az ellenőrzést közvetlenül az ellátást követően kell elvégezni.

A beteg első orvosi vizsgálatát és sürgősségi ellátását akkor is el kell végezni, ha az ellenőrzés eredménye alapján nem szerepel jogosultként a NEAK nyilvántartásában.

A jogviszony ellenőrzés eredményéről a beteget tájékoztatni kell.

2009. július 15-től elérhető online TAJ ellenőrzés állapotinformációk:

Zöld: Érvényes TAJ, a beteg jogosult a térítésmentes ellátásra.

Kék: Külföldön biztosított, a TAJ átmenetileg érvénytelen, azaz a beteget a külföldi biztosításra való jogosultság alapján kell ellátni. Ha nincs külföldi biztosítása, térítési díjat köteles fizetni.

Barna: TAJ egyéb okból érvénytelen, azaz a beteg — biztosítási jogviszony hiányában térítési díjat köteles fizetni.

Piros: A beteg jogosultként nem szerepel az (DEI) nyilvántartásban, ezért írásban tájékoztatni szükséges arról, hogy a jogviszonyát rendeznie kell a lakóhelye szerint illetékes Kormányhivatal Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szervnél. Piros TAJ esetén a beteg jogosult az ellátásra. térítési díjat nem kell fizetnie.

4. Térítési díj fizetésére kötelezett személyek

Térítésköteles minden olyan egészségügyi szolgáltatás amelyet

- az NEAK nem finanszíroz,
- jogszabály térítésköteles szolgáltatásként nevesít,

- a magyar társadalombiztosítási és finanszírozási szabályok szerint nem biztosított igénybevevő részére végez az intézmény,

4.1.A biztosítási jogviszonnal rendelkező nem külföldi személy

4.1.1. Részleges térítés mellett jogosult:

- rágóképesség helyreállítása érdekében jogszabályban meghatározott típusú fogpótlásra,

4.2.2. Kiegészítő térítés mellett jogosult:

- az Ebtv. nem határoz meg olyan ellátást, mely az Szakrendelő feladatai körébe tartozik, így a 4. l. pont alá tartozó személyektől kiegészítő térítési díj nem kérhető.

4.2.3. Nem vehetők igénybe az E. Alap terhére (Ebtv. 18. (6) bek. alapján):

- az Eütv. 142. § (2) bekezdése a) pontjában, valamint a (3) bekezdésének c)-i) pontjában meghatározott ellátások;
- a külön jogszabályban meghatározott munkahigiénés szűrő- és ellenőrző vizsgálatok,
- a külön jogszabályban meghatározott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatások, amennyiben azok nem az ellátást igénybevevő biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete miatt váltak szükségessé,
- a külön jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre, illetve egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megállapítása céljából kerül sor,
- a külön jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás, szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások,
- hivatásos sportolók sportegészségügyi ellátása,
- a nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás,
- a nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel,
- az egészségi állapotot pozitív irányban alapvetően nem befolyásoló, szakmailag nem bizonyítottan hatásos ellátás,
- a g)-i) pontban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások,
- a méltányosságból igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások kivételével a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz alkalmazása, illetve a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadástól eltérő alkalmazása, valamint az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 25/C. §-a szerinti engedélyezés előtti gyógyszeralkalmazás,
- a kizárólag orvostudományi kutatás keretében nyújtott ellátások,
- a biztosított kísérijének részére az egészségügyi szolgáltató által biztosított szállás és étkezés, kivéve, ha a biztosított a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerint fogyatékos személynek minősül,
- a járművezetői alkalmassági vizsgálatok,
- a lőfegyvertartásra vonatkozó orvosi alkalmassági vizsgálatok,
- alkohol, illetve kábítószer hatása alatt állás esetén a detoxikálás,

- q) hatósági eljárásban alkohol, illetve kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vörvizsgálatok, vizeletvizsgálatok,
- r) látlelet kiadása,
- s) a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 439. § (2) bekezdése szerinti, az alperes elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményezés,
- t) a biztosított nem kötelező védőoltással történő immunizálása, kivéve, ha a külön jogszabály szerinti védőoltás térítésmentes,
- u) fentiekben felsorolt ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások.

4.2 A biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező nem külföldi személy

A biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező nem külföldi személy által fizetendő térítési díjakat jelen Szabályzat 4.4 pontja alapján kell megállapítani. Ide tartozik pl. az olyan magyar állampolgár, akinek nincs munkaviszonya, nem fizet tb-t így, ha eü szolgáltatást vesz igénybe, fizetnie kell.

4.3 Biztosítással rendelkező külföldi személy

4.3.1 EU tagállamok (lásd. 7. sz. melléklet)

Az ellátást a tagállamban fennálló biztosítást igazoló európai egészségbiztosítási kártyával/kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal vagy E111 nyomtatvánnyal és személyazonosság megállapítására alkalmas igazolvány (fényképes okmány) együttes bemutatásával lehet igénybe venni. Ez esetben a beteg „E térítési kategóriát” kap.

Ezen személyek az alábbi ellátásokra jogosultak:

* *orvosilag szükséges ellátásokra*

Orvosilag szükségesnek nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülnek. Az Intézménynek figyelembe kell venni, hogy a külföldi személy milyen hosszú tartózkodási engedéllyel rendelkezik. Amennyiben nem rendelkezik az EGT állampolgárok részére kiadható tartózkodási engedéllyel, csak azon szolgáltatás nyújtható, mely 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válik.

Térítési díj: a betegnek csak azért az ellátásért kell fizetnie, amelyért a magyar biztosítottnak is fizetnie kellene.

* *tervezett, a nyomtatványon megjelölt ellátásokra*

Amennyiben a nyomtatványon konkrét ellátó vagy ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen egészségbiztosítási szolgáltatás nyújtható.

Térítési díj: a betegnek csak azért az ellátásért kell fizetnie, amelyért a magyar biztosítottnak is fizetnie kellene.

4.3.2. Szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési államközi egyezmények alapján, az egyezményben részes államok állampolgárai:

Ukrán, macedón, koszovói, angolai, kuvaiti, mongóliai, kubai, jordániai, iraki állampolgárok, és Koreai Népi Demokratikus Köztársaság állampolgárai.

Az ellátást útlevel bemutatásával lehet igénybe venni a sürgősségi ellátást és a beteg „3-as térítési kategóriát” kap.

Ezen személyek az alábbi ellátásokra jogosultak:

- *kizárólag sürgős orvosi ellátásra, heveny megbetegedés vagy halaszthatatlan orvosi beavatkozást igénylő esetekben*

Térítési díj: a betegnek csak azért az ellátásért kell fizetnie, amelyért a magyar biztosítottak is fizetnie kellene.

** tervezett., a nyomtatványon megjelölt ellátásokra*

Az állampolgár kizárólag arra az ellátásra jogosult, amely a nyomtatványon feltüntetésre került és a magyar társadalombiztosítás a magyar szolgáltatók részére finanszíroz.

Amennyiben a nyomtatványon (E 112-es nyomtatvány) konkrét ellátó vagy ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen egészségbiztosítási szolgáltatás nyújtható. Térítési díj: a betegnek csak azért az ellátásért kell fizetnie, amelyért a magyar biztosítottak is fizetnie kellene.

Ha a beteg nyomtatványt felmutatni nem tud, úgy az ellátást térítés ellenében veheti igénybe

4.3.3. Szociális biztonsági egyezmények alapján, az egyezményben részes államok állampolgárai: bosnyák, montenegrói szerb állampolgárokra

A kizárólag sürgősségi ellátást a szükséges nyomtatvány /CG 111, SRB 111 és BH111/ és személyazonosság megállapítására alkalmas igazolvány (fényképes okmány) együttes felmutatásával lehet igénybe venni és a beteg „E térítési kategóriát” kap.

4.3.4 Külföldi biztosítással rendelkező személyek

Az ellátást biztosítási okmány felmutatásával lehet igénybe venni és 4-es térítési kategóriába kell sorolni.

4.4. Térítési díj mértéke

Teljes térítési díj megfizetése mellett veheti igénybe az az állampolgár az egészségügyi szolgáltatást, aki nem tartozik fentiekben felsorolt egyik kategóriába sem.

Térítési díj :

járóbeteg ellátás esetén a (azonos ellátás NEAK finanszírozás szerinti) német pont **HATSZOROSA**.

5. A térítési díj megfizetésének és a megfizetés eljárásának rendje

Sürgős ellátás esetén a térítési díj megfizetésére az ellátás befejezését követően kerülhet sor.

A tervezett ellátás várható összegéről a beteget az ellátó orvosnak tájékoztatni kell.

Ugyancsak tájékoztatni kell a beteget, ha az ellátásnak további várható költsége lesz (pl. szövetten).

Tervezett ellátás esetén a térítési díj megfizetésére kötelezett ellátása csak a térítési díj előzetes befizetését követően kezdhető meg.

5.1. A térítési díj megfizetésének kezdeményezése az ellátást végző orvos kötelessége. Leletet, receptet addig nem lehet kiadni, amíg a fizetés meg nem történik.

5.2. A térítési díj megfizetése a szolgáltatást nyújtó orvos által kiállított feladás (2. és 3. sz. melléklet) alapján történik az alábbiak szerint:

5.2.1. A rendelésen az ellátás megkezdése előtt az asszisztens ellenőrzi a Recepció által rögzített jogosultságot. Abban az esetben, amennyiben térítési kötelezettség áll fenn, a beteget erről tájékoztatják és kitöltésre kerül a 2. vagy a 3. melléklet, mely dokumentum alapján, a Recepción befizeti a tervezett ellátás térítési díját.

5.2.2 A tüdőszűrésen a Tüdőszűrés recepcióján történik a jogosultság ellenőrzés. Abban az esetben, amennyiben térítési kötelezettség áll fenn, a beteget erről tájékoztatják és a Tüdőszűrő Recepcióján befizeti a tervezett ellátás térítési díját.

5.2.3 A térítési díj megfizetéséről a pénz átvételét követően a recepció munkatársnak számlát kell kiállítania. A számlának kötelezően az alábbi adatokat kell tartalmaznia:

- az intézmény és a vevő (igénybe vevő) nevét, székhelyét (lakcímét),

- az intézmény adóigazgatási azonosító számát,
- a számla keltét,
- megnevezését,
- az értéket,
- a számla végösszegét,
- a fizetendő végösszeg általános forgalmi adó tartalmát százalékban kifejezve, amely a szakrendelőben „0”

5.2.4. A számlát 2 példányban kell kiállítani, amelyből:

- az első példány az igénybe vevőé (vagy a hozzátartozó),
- a második példány a bevételi pénztárbizonylat alapbizonylata, így annak melléklete, könyvelési bizonylat,

5.2.5. A befizetést igazoló bizonylat bemutatása után történik meg az ellátás.

5.3. Amennyiben az ellátott személynek az ellátás igénybevételekor fennálló egészségügyi ellátásra való jogosultsága hatósági eljárás keretében az ellátást követően megállapításra kerül, az egészségügyi szolgáltató 30 napon belül köteles a megfizetett térítési díjat visszafizetni.

5.4. Azon fizetőköteles betegek esetében, akik az egészségügyi szolgáltatást az Szakrendelővel kötött szerződés alapján veszik igénybe, a térítési díj és a fizetési feltételek a szerződésben írottak szerint alakulnak.

5.5. Abban az esetben, ha a szolgáltatást hatóság (rendőrség, bíróság, stb.) rendeli meg (pl.: látlelet), arról írásos megrendeléssel kell rendelkezni a szolgáltatást nyújtó osztálynak és azt a „feladás”-hoz kell rendőrségi, bírósági megkeresések esetén a szolgáltatás (látlelet, dokumentáció kérés) térítésmentes.

5.6 Az ingyenes tüdőszűrésre jogszabályi rendelkezés alapján nem jogosultak a tüdőszűrő recepciónál fizetik a jogszabályban meghatározott térítési díjat. Amennyiben a biztosítási jogviszonya miatt nem jogosult az ingyenes szűrésre abban az esetben a tüdőszűrés és a lelet kiadásának térítési díja **3.000 Ft**.

5.7. Azokban az esetekben, mikor az Szakrendelő más intézménnyel kötött megállapodást egészségügyi szolgáltatás térítés ellenében történő elvégzésére, a megállapodásban rögzítettek szerint történik a fizetés a szolgáltatás végzéséért.

5.8 Indokolt esetben lehetőség van az egészségügyi szolgáltatás térítési díjának elengedésére, mérséklésére. Ezeket a kedvezményeket az szakrendelő ügyvezető igazgatója engedélyezheti. Az engedélyezést a szolgáltatást igénylő az ügyvezető igazgatóhoz szakrendelőt írásbeli kérelemmel kezdeményezheti, melyben fel kell tüntetni a kérelem részletes indokát és az azt igazoló okmányok másolatát. Az engedélyezési nyomtatványt a szabályzat 4. számú melléklete tartalmazza, melyet a feladáshoz (2., 3. sz. melléklet) kell csatolni a benyújtott írásbeli kérelemmel és a csatolt okmányok másolatával együtt kell továbbítani a titkársághoz.

6. A szabályzat közzététele

Valamennyi betegellátó, valamint diagnosztikai osztályon jelen térítési díj szabályzatot és annak mellékleteit úgy kell kihelyezni, hogy abba bárki, bármikor betekinthesse. A TDSZ a Szakrendelő honlapján (www.ujpestiszakrendelo.hu) teljes egészében hozzáférhető.

A szolgáltatás megkezdése előtt a biztosítottat tájékoztatni kell mind az indokolt, mind az általa igényelt térítésköteles szolgáltatás(ok) díjáról.

7. A szabályzat hatálybalépése

Jelen szabályzat a fenntartó jóváhagyását követően, de leghamarabb 2021. január 1-én lép hatályba.

Térítési díjak

I.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja (284/1997 Korm. rend.)

- | | |
|--|----------|
| 1. Véralkohol vizsgálathoz vérvétel: | 4.800 Ft |
| 2. Láttelelet kiadása: | 3.500 Ft |
| 3. Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve:
- ha vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor: | 7.200 Ft |

II.

Nem kötelező védőoltással a biztosított immunizálása (oltás munkadíja) - az aktuális NNK rendelkezésben szabályozva

III.

Egyéb szolgáltatások díjai és a fizetés módja

- | | |
|---|------------------|
| 1. Nőgyógyászati-terhességi UH . | |
| - fotó dokumentáció nyomtatása: | 500 Ft |
| - DVD írás: | 1500 Ft |
| Fizetés módja: készpénzfizetési számla a dokumentum átvétele előtt | |
| 2. Röntgen vizsgálat képi dokumentációjának CD-re való másolása | |
| a) Továbbküldés szükségessége esetén (pl. trauma,), egyéb sürgős kórházi ellátást igénylő esetek, valamint közgyógy igazolvánnyal rendelkezők esetén. | 0 Ft |
| A továbbutalás tényét igazoló ambuláns lap alapján, melyről a másolati példány a röntgen osztályon nyilvántartása kerül. | |
| b) Minden egyéb esetben, akár orvosi, akár beteg kérés esetén: | 500 Ft |
| Fizetés módja: készpénzben a recepción, a dokumentum átvétele előtt | |
| 3. Leletmásolat/ Ambuláns lap másolata | 0 Ft |
| 4. Tüdőszűrés díja az aktuálisan érvényben lévő Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban NNK) rendelkezésnek megfelelően (az aktuális rendelkezés az osztályon kifüggesztve megtalálható). | |
| 5. Fogászati röntgen /területen kívüli betegek esetén/ | 800 Ft /felvétel |

2. számú melléklet

FIGYELEM! A látlelet a térítési díj igazolt megfizetése után adható ki! (kivéve, rendvédelmi szervek írásos megrendelésére készített látleletek)

SORSZÁM:...../...../Pü.

.....
osztály

FELADÁS

a pénzkezelő hely részére LÁTLELET készítéssel kapcsolatos
SZÁMLÁZÁSRA

Kérem, az alábbi adatok alapján készítsen számlát a hatályos szabályozásnak megfelelő összegről 1 db LÁTLELET készítése miatt.

Törzsszám:.....

Név: Szül. hely. idő.....

Lakcím:

.....

Számlafizető megnevezése:

.....

..... év hó nap

.....
orvos aláírása és saját pecsétje

A látlelet elkészítéséért Ft-ot,

azaz Forintot

a.....számú pénztári bevételezési bizonylaton átvettem.

..... év hónap

.....
pénztáros (pénzkezelő) aláírása, pecsét

FIGYELEM! Készült 2 példányban!

- Egy példány a recepción (pénztárban) marad alapbizonylatként
- Egy példányt a fizetésre kötelezett fizetés után visszajuttat a LÁTLELET kiállítójának! (A kiállító osztály lefűzve megőrzi)

3/a. számú melléklet

FIGYELEM! Zárójelentés,
vizsgálati eredmény kizárólag
a térítési díj igazolt megfizetése
után adható ki!

.....
osztály

SORSZÁM:/.....Pü.

FELADÁS

a pénzkezelő hely részére térítésköteles egészségügyi ellátásért, beavatkozásért történő
(magyar állampolgár)
SZÁMLÁZÁSRA

Kérem, hogy az alábbi adatok alapján készítsen számlát a hatályosnak megfelelő összegről.

Név: Szül.hely, idő:

Állampolgárság: Lakcím:

Személyi igazolvány szám:

Az ellátás, beavatkozás, vizsgálat módja: járó betegként.(a megfelelő aláhúzendő)

Törzsszám:

Járóbeteg esetén:

- vizsgálatok, beavatkozások részletezése a hatályos szabályozásban meghatározottak szerint:

..... Ft

..... Ft

- egyéb fizetendő: Ft

Összesen fizetendő: Ft

..... év hó nap

.....
orvos aláírása és saját pecsétje

A fentebb felsoroltakért.....azaz.....Forintot

a számú pénztári bevételezési bizonylaton átvettem.

Számlaszám

..... évhó nap

.....
pénztáros (pénzkezelő) aláírása, pecsét

FIGYELEM! Készült 2 példányban!

- Egy példány a recepció (pénztárban) marad alapbizonylatként
- Egy példányt a fizetésre kötelezett fizetés után visszajuttat a LÁTLELET kiállítójának! (A kiállító osztály lefűzve megőrzi)

3/b. számú melléklet

FIGYELEM! Zárójelentés,
vizsgálati eredmény kizárólag
a térítési díj igazolt megfizetése
után adható ki!

.....
osztály

SORSZÁM:/.....Pü.

FELADÁS

a pénzkezelő hely részére térítésköteles egészségügyi ellátásért, beavatkozásért történő
(külföldi állampolgár)
SZÁMLÁZASRA

Kérem, hogy az alábbi adatok alapján készítsen számlát a hatályosnak megfelelő összegről.

Név: Szül..hely, idő:

Állampolgárság: Lakcím:

Útlevel szám:

Magyarországi tartózkodási hely:

Az ellátás, beavatkozás, vizsgálat módja: járó betegként.(a megfelelő aláhúzendő)

Törzsszám:

Járóbeteg esetén:

Németpont érték (3 szorososa) Ft

.....évhónap

.....
orvos aláírása és saját pecsétje

A fentebb felsoroltakért.....,azaz.....Forintot

a számú pénztári bevételezési bizonylaton átvettem.

Számlaszám

..... évhó nap

.....
pénztáros (pénzkezelő) aláírása, pecsétje

FIGYELEM! Készült 2 példányban!

- Egy példány a recepción (pénztárban) marad alpbizonylatként
- Egy példányt a fizetésre kötelezett fizetés után visszajuttat a LÁTLELET kiállítójának! (A kiállító osztály lefűzve megőrzi)

Térítési díj elengedésére, mérséklésére, ill. a térítési díj előleg elengedésére vonatkozó kérelem és engedélyezés.

Az alább felsorolt kedvezmények közül a megfelelő aláhúzendó!

Térítési díj

- elengedése
- mérséklése
- előleg elengedése

Mérséklés esetén töltendő ki!

A térítési díj mérséklésének mértéke: %

A térítési díj mérséklése után fizetendő összeg Ft

.....év hónap

.....
kérelmező aláírása

A fent kérelmezett kedvezményt:

engedélyezem

nem engedélyezem

.....
ügyvezető igazgató

Térítési díj elengedésére, mérséklésére, ill. a térítési díj előleg elengedésére vonatkozó kérelem és engedélyezés.

Az alább felsorolt kedvezmények közül a megfelelő aláhúzendó!

I Térítési díj

- elengedése
- mérséklése
- előleg elengedése

Mérséklés esetén töltendő ki!

A térítési díj mérséklésének mértéke: %

A térítési díj mérséklése után fizetendő összeg: Ft

....., évhó nap

.....
kérelmező aláírása

A fent kérelmezett kedvezményt:

engedélyezem

nem engedélyezem

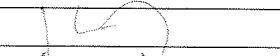

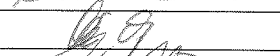
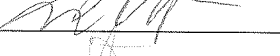
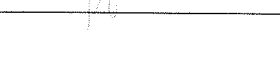
.....
ügyvezető

SEGÉDLET ORSZÁGKÓDOK AZ EURÓPAI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI
KÁRTYA ALKALMAZÁSÁHOZ

Szsz.	Ország kód	Megnevezés
1.	AT	Ausztria
2.	BE	Belgium
3.	BG	Bulgária
4.	CY	Ciprus
5.	CZ	Csehország
6.	DK	Dánia
7.	UK	Egyesült Királyság (Nagy-Britannia)
8.	EE	Észtország
9.	FI	Finnország
10.	FR	Franciaország
11.	GR	Görögország
12.	NL	Hollandia
13.	HR	Horvátország
14.	IE	Írország
15.		Izland
16.	PL	Lengyelország
17.	LV	Lettország
18.	LT	Litvánia
19.		Liechtenstein
20.	LU	Luxemburg
21.	MT	Málta
22.	DE	Németország
23.		Norvégia
24.	IT	Olaszország
25.	PT	Portugália
26.	RO	Románia
27.	ES	Spanyolország
28.	SW	Svájc
29.	SE	Svédország
30.	SK	Szlovákia
31.	SI	Szlovénia
32.	SRB	Szerbia – csak sürgősségi ellátás

Megismerési nyilatkozat

Alulírottak nyilatkozunk, hogy jelen szabályzat tartalmát megismertük, a szabályzatban foglaltakat munkánk során alkalmazzuk és vállaljuk, hogy az érintett dolgozók körében megismertetjük, melynek tényét hitelt érdemlően igazoljuk.

Ungár Klára	ügyvezető igazgató		
Gál Ildikó	ápolási igazgató		
Lencsés Zsuzsanna	gazdasági igazgató		
Bíró László	fejlesztési igazgató		
Dr. Takács Róbert	orvosigazgató		
Gerbl Anita	ügyfélszolgálati vezető		