

Újpesti Egészségközpont

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

Készítette:  Ungár Klára Éva főigazgató

Hatályos: 2024. május 1. napjától

Jóváhagyta:

Budapest Főváros IV. kerület Újpest Önkormányzata Képviselő-testülete a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. § (6) bekezdésében foglaltak jogkörében a 121/2024. (IV. 25.) számú határozatával 2024. április 25. napján.

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, gyógyászati segédeszköz számlázására
- 3/b. sz. melléklet Feladás nyomtatvány — minta a térítésköteles egészségügyi ellátás, gyógyászati segédeszköz 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 Budapest Főváros IV. kerület Újpest Önkormányzata fenntartásában működő Újpesti Egészségközpont alap- és járóbeteg szakellátásában a térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásoknak bizonylatolását és a térítési díjak mértékét – figyelemmel a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. § (6) bekezdésében foglaltakra – az alábbiak szerint szabályozom.

1. A Szabályzat célja, hatálya

1.1. A Szabályzat célja:

Az Újpesti Egészségközpont (a továbbiakban: Egészségközpont) 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.

1.2. A Szabályzat hatálya

Jelen Szabályzat hatálya kiterjed az Egészségközpont mindazon területeire, szervezeti egységeire és mindazon személyekre, ahol és akik jelen Szabályzatban rögzített folyamatokban részt vesznek, a Szabályzatban foglaltakat alkalmazzák, illetve akikre a Szabályzat követelményeket állapít meg.

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

1.2.2. Jelen Szabályzat rendelkezik:

- a biztosítási jogviszonnyal rendelkező magyar személy;
- a biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező magyar 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 (a továbbiakban: Ebtv.)
- a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet
- térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet
- a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető szolgáltatásokról szóló 46/1997. (XII. 17.) NM rendelet,
- a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet

- a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet,
- 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,
- az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (111.3.) Korm. rendelet,
- az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet
- a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet

3. Társadalom biztosítási azonosító jel érvényességének ellenőrzése

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

Az érvényes társadalombiztosítási jogviszony igazolásához szükséges okmányok:

- társadalombiztosítási azonosító jelet (a továbbiakban: TAJ-szám) igazoló hatósági igazolvány vagy a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által kiadott, 90 napnál nem régebbi, a jogviszony fennállására vonatkozó igazolás;
 - a 14. életévét betöltött személy esetében személyazonosság megállapítására alkalmas igazolvány (fényképes okmány);
 - lakcímet igazoló hatósági igazolvány
- 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-szám ellenőrzés állapotinformációk:

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

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

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

Piros: A beteg jogosultként nem szerepel a nyilvántartásban, ezért írásban tájékoztatni szükséges arról, hogy a jogviszonyát rendeznie kell a lakóhelye szerint illetékes Kormányhivatal Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szervnél. Piros TAJ-szám 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 igénybe vevő részére végez az intézmény.

4.1. A biztosítási jogviszonnyal rendelkező magyar 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, amely az Szakrendelő feladatai körébe tartozik, így a 4. 1. pont alá tartozó személyektől kiegészítő térítési díj nem kérhető.
- 4.2.3. Nem vehetők igénybe az Egészségügyi Alap terhére [Ebtv. 18. § (6) bek.]:
 - a) az Eütv. 142. § (2) bekezdése a) pontjában, valamint a (3) bekezdésének c)-i) pontjában meghatározott ellátások;
 - b) a külön jogszabályban meghatározott munka higiénés szűrő- és ellenőrző vizsgálatok,
 - c) a külön jogszabályban meghatározott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatások, amennyiben azok nem az ellátást igénybevevő biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete miatt váltak szükségessé,
 - d) a külön jogszabály által elrendelt orvos-szakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre, illetve egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megállapítása céljából kerül sor,
 - e) a külön jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás, szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások,
 - f) hivatásos sportolók sportegészségügyi ellátása,
 - g) a nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás,
 - h) a nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel,
 - i) az egészségi állapotot pozitív irányban alapvetően nem befolyásoló, szakmailag nem bizonyítottan hatásos ellátás,
 - j) a g)-i) pontban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások,
 - k) 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,
 - l) a kizárólag orvostudományi kutatás keretében nyújtott ellátások,
 - m) a biztosított kísérőjének 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,
 - n) a járművezetői alkalmassági vizsgálatok,
 - o) a lőfegyvertartásra vonatkozó orvosi alkalmassági vizsgálatok,
 - p) alkohol, illetve kábítószer hatása alatt állás esetén a detoxikálás,
 - q) hatósági eljárásban alkohol, illetve kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvizsgálatok, 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) az a)-t) pontban felsorolt ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások.

4.2 A biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező magyar személy

A biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező nem külföldi személy által fizetendő térítési díjakat jelen Szabályzat 4.4 pontja alapján kell megállapítani.

4.3 Biztosítással rendelkező külföldi személy

4.3.1. Európai Unió tagállamaira vonatkozó rendelkezések (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 a medikai rendszerben.

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 a külföldi 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 a Koreai Népi Demokratikus Köztársaság állampolgárai.

Az ellátást útlevél bemutatásával lehet igénybe venni - a sürgősségi ellátást- és a beteg „3-as térítési kategóriát” kapja a medikai rendszerbe.

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 biztosítottnak 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 biztosítottnak 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, és 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” kapja a medikai rendszerben.

4.3.4. Külföldi biztosítással rendelkező személyek

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

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 NEAK finanszírozott ellátások után járó német pont **6-szorosa (hatszorosa)** forintban kifejezve.

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. szövettan, amit más intézmény végez).

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 Medikai program által jelzett, 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 mellélete, 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 Egészségközponttal 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 az a szolgáltatás (látlelet, dokumentáció kérés) térítésmentes.

5.6 Az ingyenes tüdőszűrésre - jogszabályi rendelkezés alapján - nem jogosultak a tüdőszűrő recepciónál fizetik be 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 Egészségközpont 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 Egészségközpont főigazgatója engedélyezheti. Az engedélyezést a szolgáltatást igénylő a főigazgatóhoz írásbeli kérelemmel kezdeményezheti, amelyben fel kell tüntetni a kérelem részletes indokát és az azt igazoló okmányok másolatát. Az engedélyezési nyomtatványt a szabályzat 4. számú mellélete tartalmazza, melyet 2./ 3. sz. mellékletéhez kell csatolni és továbbítani a titkársághoz.

6. A szabályzat közzététele

Valamennyi betegellátó, valamint diagnosztikai osztályon jelen Szabályzatot és annak mellékleteit úgy kell kihelyezni, hogy abba bárki, bármikor betekinthessen. A Szabályzat az Egészségközpont honlapján (www.ujpestiszakrendelo.hu) teljes egészében hozzáférhető.

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

7. A Szabályzat hatálybalépése

Jelen Szabályzat Budapest Főváros IV. kerület Újpest Önkormányzata Képviselő-testületének jóváhagyását követően, 2024. május 1. napján lép hatályba.



 Ungár Klára Éva
 Főigazgató
 Újpesti Egészségközpont

Térítési díjak**I.****A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja [284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet]**

- | | |
|---|---|
| 1. Véralkohol vizsgálatához vérvétel: | 4.800 Ft |
| 2. Látogatás kiadása: | 3.500 Ft |
| 3. Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt orvos-szakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve:
- ha vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor: | 7.200 Ft |
| 4. Jogosítvány | a hatályos, jogszabályban előírt összeg |
| 5. NEAK által nem finanszírozott gyógyászati segédeszköz | beszerzési ár |

II.**Egyéb szolgáltatások díjai és a fizetés módja**

- | | |
|---|---------|
| 1. Nőgyógyászati-terhességi UH -
fotó dokumentáció nyomtatása: | 1000 Ft |
| 1. Röntgen vizsgálat képi dokumentációjának CD-re való másolása | |
| a) Tovább küldés szükségessége esetén (pl. trauma,), egyéb sürgős kórházi ellátást igénylő esetek, valamint az úgy nevezett közgyógy igazolvánnyal rendelkezők esetén. | 0 Ft |
| b) Minden egyéb esetben, akár orvosi, akár beteg kérés esetén: | 1000 Ft |
| 2. Leletmásolat/ Ambuláns lap másolata | 0 Ft |
| 3. Tüdőszűrés díja az aktuálisan érvényben lévő Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban NNGYK) rendelkezésnek megfelelően (az aktuális rendelkezés az osztályon kifüggesztve megtalálható). | |

2. számú melléklet

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

.....
osztály

SORSZÁM:...../...../Pü.

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 m3/a. számú melléklet

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

.....
osztály

SORSZÁM:/.....Pü.

FELADÁS

a pénzkezelő hely részére térítésköteles egészségügyi ellátásért, beavatkozásért, gyógyászati
segédeszközért 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, segédeszköz (a megfelelő aláhúzendó)

Törzsszám:

Ellátás esetén a németpont 6 szorosa..... Ft

segédeszköz estén: Ft

egyéb fizetendő:
..... Ft

..... Ft Összesen fizetendő:

..... év hó
..... nap

.....
orvos aláírása és saját pecsétje

A fentebb
felsoroltakért.....,azaz..... Fori
ntot

a számú pénztári bevételezési bizonylaton
átvettem.

Számlaszám

....., év hó nap

.....
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/b. számú melléklet

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

.....
osztály

SORSZÁM:/.....Pü.

FELADÁS

a pénzkezelő hely részére térítésköteles egészségügyi ellátásért, beavatkozásért, gyógyászati
segédeszközért történő
(külföldi állampolgár)
SZÁMLÁZÁSRA

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, segédeszköz (a megfelelő aláhúzendó)

Törzsszám:
Ellátás esetén a németpont 6 szorosa Ft

segédeszköz estén: Ft
egyéb Ft

.....,.....évhónap

.....
orvos aláírása és saját pecsétje

A fentebb
felsoroltakért.....,azaz.....For
intot

a számú pénztári bevételezési bizonylaton
átvettem.

Számlaszám

....., év hó nap

.....
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)

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


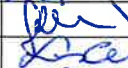
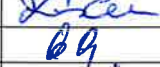

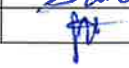

.....
főigazgató

SEGÉDLET ORSZÁGKÓDOK AZ EURÓPAI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI KÁRTYA
ALKALMAZÁSÁHOZ

Szsz.	Ország kód	Megnevezés
	AT	Ausztria
	BE	Belgium
	BG	Bulgária
	CY	Ciprus
	CZ	Csehország
	DK	Dánia
	EE	Észtország
	FI	Finnország
	FR	Franciaország
	GR	Görögország
	NL	Hollandia
	HR	Horvátország
	IE	Írország
		Izland
	PL	Lengyelország
	LV	Lettország
	LT	Litvánia
		Liechtenstein
	LU	Luxemburg
	MT	Málta
	DE	Németország
		Norvégia
	IT	Olaszország
	PT	Portugália
	RO	Románia
	ES	Spanyolország
	SW	Svájc
	SE	Svédország
	SK	Szlovákia
	SI	Szlovénia
	SRB	Szerbia – csak sürgősségi ellátás

Megismerési nyilatkozat

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

Ungár Klára	főigazgató		2024. 04. 30
Gál Ildikó	ápolási igazgató		2024. 04. 30
Lencsés Zsuzsanna	gazdasági igazgató		2024. 04. 30
Bíró László	fejlesztési igazgató		2024. 04. 30
Dr. Takátsy Ágnes	orvosigazgató		2024. 04. 30.
Gerbl Anita	ügyfélszolgálati vezető		2024. 04. 30

