

Образец на заявление

**към Условия и ред за сключване на индивидуални договори за 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. 17 от ЗЗО**

ДО ДИРЕКТОРА НА
РЗОК ГР.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

от,

*(пълно наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени
продукти в аптека)*

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*:

*(*попълва се само от заявители, които са упълномощени лица, или от заявители,
регистрирани в друга държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по
Споразумението за Европейското икономическо пространство)*

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, ал. 1 и чл. 19б от Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (Наредба № 10), кандидатствам за сключване на договор за отпускане на следните продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК:

1. Всички лекарствени продукти по чл. 2, ал. 1, извън тези по чл. 2, ал. 2, т. 2, 3 и 4 ☐

2. Лекарствени продукти от следните групи:

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

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

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

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

2.3.2. Лекарствени продукти – аналогови инсулини ☐

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

2.3.4. Лекарствени продукти от група IC без тези по т. 2.3.1, т. 2.3.2 и т. 2.3.3 ☐

2.4. Лекарствени продукти, съдържащи едно активно вещество (монопродукти) за лечение на заболяването есенциална хипертония с МКБ код I0 ☐

2.5. ЛП за домашно лечение на задължително осигурени лица с диагноза COVID-19 (МКБ код U07.1) ☐

(в случай че изпълнителят ще отпусна лекарствени продукти от съответната група по чл. 2, ал. 2, т. 2, 3 и 4, в квадратчето срещу нея се поставя знак „X“)

2.6. Лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества ☐

3. Медицински изделия и диетични

храни за специални медицински цели по чл. 3, ал. 2 от следните групи:

3.1. Диетични храни за специални медицински цели ☐

3.2. Медицински изделия за стомирани болни ☐

3.3. Медицински изделия – тест-ленти ☐

3.4. Медицински изделия – превръзки за булозна епидермолиза ☐

3.5. Медицински изделия за прилагане с инсулинова помпа ☐

3.6. Сензори за продължително измерване на нивото на глюкозата ☐

3.7. Интермитентни катетри ☐

(в случай че изпълнителят ще отпусна медицински изделия и/или диетични храни за специални медицински цели по чл. 3, ал. 2, в квадратчето срещу съответната група се поставя знак „X“)

Прилагам следните документи:

1. документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната друга държава на кандидата – само за дружествата, регистрирани в друга държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;
2. разрешение за търговия на дребно с ЛП в аптека, вписано в регистъра на ИАЛ, издадено по реда на ЗЛПХМ – заверен от кандидата препис;
3. лицензия за търговия на дребно и съхраняване на наркотични вещества по реда на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП) – заверен от кандидата препис;
4. за ръководителя на аптеката – договор за управление, на вписания в търговския регистър магистър фармацевт, представляващ дружеството заявител или трудов договор в случаите, когато същият работи по трудово правоотношение – заверен от кандидата препис.
5. декларация по образец съгласно приложение № 2 и копие от потвърдената регистрация на трудовите договори в НАП на работещите в аптеката магистър-фармацевти – заверен от кандидата препис;
6. удостоверения за членство в Българския фармацевтичен съюз и за преминати форми за продължаващо медицинско обучение на ръководителя на аптеката и на работещите в нея магистър-фармацевти, издадени от съответната регионална колегия на БФС, с посочен адрес по месторабота на лицата според Националния електронен регистър на членовете на БФС – оригинал;
7. декларация за свързани лица по смисъла на § 1 от Търговския закон с други търговци на дребно с лекарствени продукти, търговци на едро и лечебни заведения по образец съгласно приложение № 5.

Дата:

.....

(подпис и печат на заявителя)