



УТВЪРЖДАВАМ:

Заличен - съгласно Регламент ЕС № 679/2016 г

**ДИРЕКТОР НА
РЗОК - ДОБРИЧ**

РАДКА ГЕОРГИЕВА

ВЪТРЕШНИ ПРАВИЛА

**на РЗОК – Добрич за предоставяне на здравноосигурителна книжка
на ЗОЛ при първоначален избор на ОПЛ**

№ РД 16-15/19.09.2023 г.

Чл. 1. Настоящите Вътрешните правила /Правилата/ определят реда за издаване на здравноосигурителна книжка /ЗОК/ на здравноосигурено лице /ЗОЛ/ при първоначален избор на общопрактикуващ лекар /ОПЛ/.

Чл. 2. (1) Задълженията на лицата, които отговарят за издаването на ЗОК на ЗОЛ по настоящите Правила се вписват в длъжностната им характеристика.

(2) Със заповед на директора на РЗОК – Добрич могат да се определят и други лица, които да отговарят за издаване на ЗОК на ЗОЛ по настоящите Правила.

Чл. 3. (1) При издаване на ЗОК на пълнолетно здравноосигурено лице при първоначален избор на ОПЛ е необходимо лицето да подаде заявление по образец, /Приложение № 1/, в РЗОК - Добрич, на чиято територия осъществява дейността си избраният от ЗОЛ общопрактикуващ лекар, като предостави документ за самоличност. В случай, че ЗОЛ не може лично да подаде молба-декларация или получи ЗОК, пълномощникът следва да представи, освен документ за самоличност и нотариално заверено пълномощно.

(2) При издаване на ЗОК на малолетно (непълнолетно) лице е необходимо родителят (настойникът, попечителят, лицето, което полага грижи) да подаде заявление по образец, /Приложение № 1/ в РЗОК – Добрич, като предостави своя документ за самоличност и документ за самоличност на малолетното (непълнолетното) лице или неговият акт за раждане. В случаите на учредено настойничество (попечителство), настойникът (попечителят) следва да представи, освен документ за самоличност, и заверено копие на удостоверение за настойничество (попечителство), а лицето, което полага грижи - документ (съдебно решение, заповед на директора на дирекция "Социално подпомагане" по настоящия адрес на детето или др.) доказващ това му качество.

(3) При подаването на заявление, на лицето-заявител се издава входящ номер от системата на РЗОК – Добрич и се определя дата, на която може да получи изготвената ЗОК.

Чл. 4. Издаването на ЗОК се извършва в рамките на три работни дни от подаване на заявлението по чл. 3.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Настоящите Правила влизат в сила след утвърждаването им от директора на РЗОК-Добрич и отменят Вътрешни правила № РД-16-2/25.02.2019 г.

§ 2. Контрол по изпълнение на правилата се възлага на началник отдел ФСДЧР

§ 3. Неразделна част от настоящите правила е Приложение № 1 – Заявление за предоставяне на здравноосигурителна книжка на ЗОЛ при първоначален избор на ОПЛ

Съгласували:

Заличен - съгласно Регламент ЕС № 679/2016 г

Йонко Севдански – заместник-директор на РЗОК-Добрич

Йордан Алексиев - началник отдел ФСДЧР

Заличен - съгласно Регламент ЕС № 679/2016 г

Изготвил:

Косена Костова - юриконсулт в отдел АПОД

Заличен - съгласно Регламент ЕС № 679/2016 г

Регистрационен индекс / дата

ДО
ДИРЕКТОРА на РЗОК - Добрич

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ, ЕГН/ЕНЧ:,
(име, презиме, фамилия)

с настоящ адрес:

телефон за връзка:

в качеството си на: здравноосигурено лице родител настойник/попечител
 пълномощник лице, полагащо грижи

на, ЕГН/ЕНЧ:,
(име на новороденото, малолетното, непълнолетното лице; лицето под настойничество/попечителство; упълномощителя)

с настоящ адрес:

телефон за връзка:

Уважаема г-жо Директор, моля да бъде издадена здравноосигурителна книжка (ЗОК) на:

.....
(име, презиме, фамилия)

.....
(име, презиме, фамилия) ПОДПИС:

Забележка: Прилагат се оригинални или заверени копия на ЗОЛ ако е:

1. малолетно лице: - акт за раждане (оригинал или заверено от родител копие);
- удостоверение за настойничество (оригинал или заверено от настойника копие);
непълнолетно лице: - акт за раждане (оригинал или заверено от родител копие);
- удостоверение за попечителство (оригинал или нотариално заверено копие);
2. упълномощител - нотариално заверено пълномощно (от пълномощник на ЗОЛ);
3. лице полагащо грижа: - акт за раждане (оригинал или заверено от родител копие);
- документ удостоверяващ, че заявителя е лице, полагащо грижи;

получих ЗОК с № Задължавам се в срок от 3 дни да я представя на изборния ОПЛ за проверка.

.....
(име, презиме, фамилия) ПОДПИС:

Уведомление за поверително третиране на личните данни

НЗОК събира, обработва и съхранява Вашите лични данни прозрачно, законосъобразно и добросъвестно. Моля, запознайте се с пълния текст на нашето Уведомление за поверително третиране на личните данни и научете повече за Вашите права като субекти на данни на адрес: <https://www.nhif.bg/page/1869>, или го поискайте на хартиен носител от обслужващия Ви служител.

При непредставяне на личните данни, НЗОК/РЗОК не може да предостави поисканата от вас услуга.

УВЕДОМЕНО ЛИЦЕ

.....
(име, презиме, фамилия)

.....
(име, презиме, фамилия на родител, настойник, попечител, пълномощник)

ПОДПИС: