



## **СТРАНИТЕ ПО ДОГОВОРА СЕ ДОГОВОРИХА ЗА СЛЕДНОТО:**

### **I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА**

**Чл. 1.** Заявителят се ползва от услугата чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата, за лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, както и лечението на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, което продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението и одобрена за заплащане от НЗОК, съгласно заповед № РД-Е113-01-...../.....г., издадена по реда на чл. 39, ал. 1 и ал. 2 от Наредбата.

### **II. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА НЗОК**

**Чл. 2.** НЗОК осъществява следните дейности:

2.1. Одобрява заплащането на медицински услуги по чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата на български граждани, чието лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, както и лечението на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението по реда, при условията и при спазване на сроковете, предвидени в Наредбата.

2.2. Одобрява заплащането на медицински услуги за повторно или продължително лечение, при условията на чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата, за което се подава ново заявление.

**Чл. 3.** НЗОК не одобрява заплащането и не заплаща медицинските услуги по чл. 1 от настоящия договор, когато за пациента са приложими финансовите механизми за заплащане на съответните медицински услуги чрез:

3.1 обхвата на задължителното здравно осигуряване;

3.2 правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на §1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване, като в тези случаи се прилага Наредба № 14 от 2007 г. за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност (ДВ, бр. 36 от 2007 г.);

3.3 държавния и общинските бюджети;

**Чл.4.** НЗОК не заплаща експериментални методи на лечение, методи, които не са в съответствие със законодателството на държавата по местолечението или с въведените от нея стандарти или насоки относно качеството и безопасността на лечението, както и дейности, които вече са осъществени или се осъществяват по отношение на пациента, преди издаването на заповед по чл. 39, ал. 1 от Наредбата.

### **III. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАЯВИТЕЛЯ**

**Чл. 5.** ЗАЯВИТЕЛЯТ се задължава да спазва предвидените в Наредбата ред, условия и срокове за подаване на заявленията за заплащане на медицинските и други услуги по чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата и да изпълнява предвидените в Наредбата и в относимите нормативни актове свои задължения, както следва:

5.1. Подаване на заявление по образец, съгласно Приложение № 1 към чл.10, ал. 1 от Наредбата, към което се прилагат изискуемите по силата на чл. 23, ал. 1 от Наредбата документи.

5.2. Документите се представят в оригинал или в заверено копие.

5.3. Всички документи се представят на български език. В случай че се представят документи на чужд език, същите трябва да бъдат придружени с точен превод на български език, извършен от лицензиран преводач, сключил договор с Министерството на външните работи. В случай на заявено лечение в лечебно заведение в чужбина документите по т. 1 се предоставят и на съответния чужд език.

5.4. Заявлението и документите по т. 1 могат да бъдат подавани и по електронен път при условията

и по реда на Закона за електронния документ и електронния подпис и Закона за електронното управление.

5.5. Към медицинската документация по чл. 23, ал. 1, т. 2 от Наредбата се прилагат и документите по чл. 25, ал.1 от Наредбата .

5.6. Ако към заявлението не е приложена медицинската документация по чл. 25, ал. 1 от Наредбата, НЗОК я изисква от лечебното заведение, в което е проведено лечението на пациента, а при липса на такова - от лечебно заведение по чл. 29 ал. 1 от Наредбата.

5.7. В случаите, когато не са подадени необходимите документи с изискваните съдържание и форма или са налице неясноти или непълноти в съдържащата се в документите информация, извън тези по чл. 25 ал. 2 от Наредбата, а също и при необходимост от представяне на допълнителен относим документ заявителят се уведомява писмено и му се дават указания за отстраняване на недостатъка.

5.8. При неотстраняване на недостатъка в определения срок, както и при констатиране на наличие на акт или производство, съгласно чл. 27, ал. 4, във връзка с чл. 13, ал. 1, т. 4 и 5 от Наредбата, заявлението не се разглежда и производството се прекратява.

5.9. Когато в хода на извършваните със средства на НЗОК диагностични или лечебни процедури възникне необходимост от допълнително заплащане за тях, заявителят уведомява НЗОК за това и му представя документ доказващ необходимостта от съответното лечебно заведение.

5.10. При необходимост от контролен преглед, повторно или продължаващо лечение на пациент, лечението на който е одобрено за заплащане по реда на Наредба № 2 се подава заявление по общия ред.

#### **Чл. 6.** Заявителят се задължава:

6.1 в срок до един месец от приключването на лечението, да информира НЗОК за проведеното лечение и да представи епикриза и финансово-отчетни документи, отчитащи изразходваните средства:

а) копия от медицинската документация, удостоверяваща проведеното лечение на пациента по реда на Наредбата, резултатите от тях, епикризи;

б) фактури, съдържащи необходимите реквизити, за изразходваните средства за лечението на пациента по реда на чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата, в рамките на преведената от НЗОК сума;

6.2 да предоставя на НЗОК информация и документация относно състоянието на пациента, проведеното лечение и резултатите от проведеното лечение по чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата - епикризи, документи, доказващи извършените разходи и други документи до 2 години след приключване на лечението в страната.

6.3 да информира незабавно НЗОК в случай, че по време на провеждане на лечението възникнат непредвидени обстоятелства;

6.4. да не приема пари в брой от лечебни заведения, във връзка с осъществяването на лечението на пациента по реда на чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата, и тяхното заплащане от страна на НЗОК.

**Чл. 7.** Заявителят се задължава да представи на НЗОК медицинска документация, удостоверяваща здравословното му състояние преди и след извършване лечението на пациента по реда на чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата, както и информация за периодичното проследяване на здравословното му състояние след извършването им.

**Чл. 8.** Заявителят се задължава при промяна на някое от посочените в заявлението и декларацията обстоятелство, включително самоучастие при заплащане на заявената медицинска услуга, писмено да уведоми НЗОК, преди изтичане на срока за издаване на заповедта по чл.39, ал. 1 и ал. 2 от Наредбата.

#### **Чл. 9.** С подписването на този договор Заявителят:

9.1 заявява изрично, че одобрената от НЗОК сума ще бъде изразходвана единствено за осъществяване на лечението по реда на чл.7, ал. 3, във връзка чл.1, ал. 3, изречение второ от Наредбата.

9.2 дава съгласие НЗОК да публикува медицинската и финансова информация, относно лечението му, в съответствие с изискванията за защита на личните данни;

9.3 заявява, че му е известно, че за ново одобряване на заплащането за лечение по реда на чл. 82, ал. 3, изречение второ от Закона за здравето, се подава заявление по общия ред.

### **IV. ДЕЙСТВИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ, ДОПЪЛНЕНИЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА**

**Чл. 10.** Този договор се прилага към заявлението по образец съгласно Приложение № 1, към чл. 10, ал. 1 от Наредбата подписан от заявителя или изрично упълномощено от него лице и влиза в сила само след уведомяване на заявителя от страна на НЗОК, че е подписан и от управителя на НЗОК след

издадена от него заповед за одобряване на заплащането на заявената медицинска услуга.

**Чл. 11.** Този договор може да бъде изменян или допълван единствено при съгласие между страните, изразено писмено.

**Чл. 12.** При прекратяване на договора по взаимно съгласие задължително се уреждат отношенията между страните.

#### **V. ТАКСИ И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ**

**Чл. 13.** НЗОК заплаща одобрените за заплащане медицински услуги по подадените заявления, като превежда сумите на лечебните заведения с платежно нареждане по банков път.

**Чл. 14.** Всички банкови такси и/или комисионни, свързани с превода на средствата, са за сметка на НЗОК.

#### **VI. ОТГОВОРНОСТ**

**Чл. 15.** При неизпълнение от страна на Заявителя на някое от задълженията му по този договор, същият дължи неустойка в размер на 1% от одобрената от НЗОК сума, като НЗОК може да предприеме съдебни действия по ангажиране отговорността на заявителя.

#### **VII. ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**Чл. 16.** Този договор е съставен и следва да бъде тълкуван в съответствие с действащото законодателство на Република България.

**Чл. 17.** При възникнал спор, който не може да бъде разрешен между страните, компетентен е съответният български съд.

**Чл. 18.** Към настоящия договор неразделна част е заповедта за одобряване на заплащането на заявената медицинска услуга, издадена от Управителя на НЗОК

Този договор е изготвен и подписан в два еднообразни екземпляра, по един за всяка от страните.

**ЗАЯВИТЕЛ:**

.....  
/име и фамилия/

.....  
/подпис/

**ВР. И. Д. УПРАВИТЕЛ НА НЗОК:**

Проф. Момчил Мавров

**ГЛ. СЧЕТОВОДИТЕЛ:**