

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/16/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 24 003 ISO-kódú Abri Form Large Light (2502 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri Form Large Light (2502 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 24 003
kiszámlázása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	158,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	132,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	83,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/13/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 18 002 ISO-kódú Abri Form Medium Extra (2723 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri Form Medium Extra (2723 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 18 002
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	137,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	112,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	67,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/14/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 18 003 ISO-kódú Abri Form Medium Light (2017 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri Form Medium Light (2017 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 18 003
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	137,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	112,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	67,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/11/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 12 002 ISO-kódú Abri Form Small (1799 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri Form Small (1799 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 12 002
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	93,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	88,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	59,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/12/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 12 004 ISO-kódú Abri Form X Small (1495 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri Form X Small (1495 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 12 004
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	93,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	88,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	59,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/10/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 18 011 ISO-kódú Abri-San Extra (2783 ml) (anatómiai)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Extra (2783 ml) (anatómiai)
ISO-kódja,	09 30 04 03 18 011
kiszámlázása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	83,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	80,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	56,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/3/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 06 007 ISO-kódú Abri-San Micro anatómiai (375 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Micro anatómiai (375 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 03 06 007
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	35,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	32,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	22,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/7/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 15 002 ISO-kódú Abri-San Midi (1107 ml) (anatómiai)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Midi (1107 ml) (anatómiai)
ISO-kódja,	09 30 04 03 15 002
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	65,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	61,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	43,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/5/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 09 002 ISO-kódú Abri-San Mini (372 ml) (anatómiai)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Mini (372 ml) (anatómiai)
ISO-kódja,	09 30 04 03 09 002
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	44,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	39,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	27,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/4/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 06 018 ISO-kódú Abri-San Mono Long (300 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Mono Long (300 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 03 06 018
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	35,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	32,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	22,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/6/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 09 004 ISO-kódú Abri-San Normál (770 ml) (anatómiai)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Normál (770 ml) (anatómiai)
ISO-kódja,	09 30 04 03 09 004
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	44,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	39,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	27,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/8/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 18 001 ISO-kódú Abri-San Plus (1387 ml) (anatómiai)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Plus (1387 ml) (anatómiai)
ISO-kódja,	09 30 04 03 18 001
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	83,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	80,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	56,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/9/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 03 18 003 ISO-kódú Abri-San Super (1840 ml) (anatómiai)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-San Super (1840 ml) (anatómiai)
ISO-kódja,	09 30 04 03 18 003
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	83,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	80,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	56,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/17/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

18 12 18 06 03 010 ISO-kódú

Abri-Soft egyszerhasználatos antidecubitus alátét 40 x 60 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri-Soft egyszerhasználatos antidecubitus alátét 40 x 60 cm
ISO-kódja,	18 12 18 06 03 010
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	44,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	40,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	34,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/1/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 21 03 06 03 011 ISO-kódú Suffix-Med 5 x 7 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Suffix-Med 5 x 7 cm
ISO-kódja,	02 21 03 06 03 011
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	28,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	27,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	14,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44882-59-976/2/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

A dr. Szabó György által képviselt PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 21 03 09 03 026 ISO-kódú Soffix-Med 8 x 10 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Soffix-Med 8 x 10 cm
ISO-kódja,	02 21 03 09 03 026
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	48,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	47,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	24,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/4/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 03 03 03 006 ISO-kódú Pharmico 5 x 5 cm (8), hajtogatott

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 5 x 5 cm (8), hajtogatott
ISO-kódja,	02 24 03 03 03 006
kiszámlálása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	62,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	59,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	30,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/7/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 03 06 03 002 ISO-kódú Pharmico 5 x 5 cm (8), hajtogatott

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 5 x 5 cm (8), hajtogatott
ISO-kódja,	02 24 03 06 03 002
kiszámlálása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	25,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	24,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	12,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/10/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 09 03 09 004 ISO-kódú Pharmico 5 m x 15 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 5 m x 15 cm
ISO-kódja,	02 24 09 03 09 004
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	60,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	58,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	29,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/9/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 06 03 09 004 ISO-kódú Pharmico 5 m x 15 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 5 m x 15 cm
ISO-kódja,	02 24 06 03 09 004
kiszámlálása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	77,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	75,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	38,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/3/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 03 03 03 005 ISO-kódú Pharmico 6 x 6 cm, vágott

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 6 x 6 cm, vágott
ISO-kódja,	02 24 03 03 03 005
kiszámlálása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	62,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	59,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	30,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/5/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 03 03 06 005 ISO-kódú Pharmico 10 x 10 cm (8), hajtogatott

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 10 x 10 cm (8), hajtogatott
ISO-kódja,	02 24 03 03 06 005
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	92,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	90,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	45,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/8/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 03 06 06 002 ISO-kódú Pharmico 10 x 10 cm (8), hajtogatott

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 10 x 10 cm (8), hajtogatott
ISO-kódja,	02 24 03 06 06 002
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	41,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	40,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	20,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/6/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 03 03 06 006 ISO-kódú Pharmico 10 x 10 cm, vágott

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 10 x 10 cm, vágott
ISO-kódja,	02 24 03 03 06 006
kiszámlálása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	92,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	90,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	45,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/13/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 33 03 12 03 007 ISO-kódú Pharmico 17 x 21 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 17 x 21 cm
ISO-kódja,	02 33 03 12 03 007
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	118,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	117,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	99,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/12/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 12 03 03 012 ISO-kódú Pharmico 25 x 80 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 25 x 80 cm
ISO-kódja,	02 24 12 03 03 012
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	57,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	54,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	38,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/11/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

02 24 12 03 03 010 ISO-kódú Pharmico 50 x 80 cm

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico 50 x 80 cm
ISO-kódja,	02 24 12 03 03 010
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	61,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	54,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	38,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/18/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 21 012 ISO-kódú Pharmico L Day + (2450 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico L Day + (2450 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 21 012
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	135,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	112,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	78,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/17/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 24 027 ISO-kódú Pharmico L Night + (3200 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico L Night + (3200 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 24 027
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	158,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	132,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	83,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a* 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, *de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/15/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 15 022 ISO-kódú Pharmico M Day + (2050 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico M Day + (2050 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 15 022
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	111,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	96,- Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	67,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/16/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 18 031 ISO-kódú Pharmico M Night + (2900 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico M Night + (2900 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 18 031
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	137,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	112,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	67,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44095-59-951/14/2007.

Tolvaj László Csabáné

NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft.

Hajdúböszörmény

Kinizsi út 7.

4220

HATÁROZAT

A Tolvaj László Csabáné által képviselt NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 30 04 06 12 023 ISO-kódú Pharmico S (1350 ml)

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	NAGÉV Kötszer és Műtét-technika Kft. (4220 Hajdúböszörmény, Kinizsi út 7.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmico S (1350 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 12 023
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	93,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	88,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	59,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:48215-59-1064/2/2007.

Somogyi Dorottya
ügyvezető

ReCom-Med Kft.
Budapest
Nánási út 14/b.
1031

HATÁROZAT

A Somogyi Dorottya által képviselt ReCom-Med Kft. (1031 Budapest, Nánási út 14/b.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

18 09 42 03 03 001 ISO-kódú

Roho High Profile egy légkamrás antidecubitus ülőpárna

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	ReCom-Med Kft. (1031 Budapest, Nánási út 14/b.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Roho High Profile egy légkamrás antidecubitus ülőpárna
ISO-kódja,	18 09 42 03 03 001
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	88 050,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	86 797,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	73 777,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:48215-59-1064/3/2007.

Somogyi Dorottya
ügyvezető

ReCom-Med Kft.
Budapest
Nánási út 14/b.
1031

HATÁROZAT

A Somogyi Dorottya által képviselt ReCom-Med Kft. (1031 Budapest, Nánási út 14/b.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

18 09 42 03 03 002 ISO-kódú

Roho Low Profile egy légkamrás antidecubitus ülőpárna

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	ReCom-Med Kft. (1031 Budapest, Nánási út 14/b.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Roho Low Profile egy légkamrás antidecubitus ülőpárna
ISO-kódja,	18 09 42 03 03 002
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	88 050,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	86 797,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	73 777,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:45730-59-997/3/2007.

Dr. Fodor András
értékesítési és marketing vezető

Hollister Kft.
Budapest
Hauszmann Alajos u. 4.
1117

HATÁROZAT

A dr. Fodor András által képviselt Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 18 04 03 03 020 ISO-kódú Dansac Nova1

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Nova1
ISO-kódja,	09 18 04 03 03 020
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	680,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	415,- Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	415,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:45730-59-997/4/2007.

Dr. Fodor András
értékesítési és marketing vezető

Hollister Kft.
Budapest
Hauszmann Alajos u. 4.
1117

HATÁROZAT

A dr. Fodor András által képviselt Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 18 05 03 03 017 ISO-kódú Dansac Duo Soft Mini

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Duo Soft Mini
ISO-kódja,	09 18 05 03 03 017
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	380,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	280,- Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	280,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:45730-59-997/5/2007.

Dr. Fodor András
értékesítési és marketing vezető

Hollister Kft.
Budapest
Hauszmann Alajos u. 4.
1117

HATÁROZAT

A dr. Fodor András által képviselt Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 18 05 03 03 012 ISO-kódú Dansac Duo Soft Plus

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Duo Soft Plus
ISO-kódja,	09 18 05 03 03 012
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	290,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	280,- Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	280,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:45730-59-997/6/2007.

Dr. Fodor András
értékesítési és marketing vezető

Hollister Kft.
Budapest
Hauszmann Alajos u. 4.
1117

HATÁROZAT

A dr. Fodor András által képviselt Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 18 04 03 03 019 ISO-kódú Dansac Nova 1 mini

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Nova 1 mini
ISO-kódja,	09 18 04 03 03 019
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	680,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	415,- Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	415,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:45730-59-997/2/2007.

Dr. Fodor András
értékesítési és marketing vezető

Hollister Kft.
Budapest
Hauszmann Alajos u. 4.
1117

HATÁROZAT

A dr. Fodor András által képviselt Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő

09 18 04 03 03 012 ISO-kódú Dansac Solo Mini

gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hollister Kft. (1117 Budapest, Hauszmann Alajos u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Solo Mini
ISO-kódja,	09 18 04 03 03 012
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	450,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	415,- Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	415,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám: 46974-59-1021/3/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 03 27 019 ISO-kódú Legline 30 AM harisnyanadrág (standard)** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Legline 30 AM harisnyanadrág (standard)
ISO-kódja,	04 06 06 03 27 019
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	7900,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	7737,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	2975,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám: 46974-59-1021/2/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 03 03 021 ISO-kódú Legline 30 AD térdharisnya (standard)** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Legline 30 AD térdharisnya (standard)
ISO-kódja,	04 06 06 03 03 021
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	2230,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	2225,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	952,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: **2007. július 1.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:46974-59-1021/4/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 21 03 011 ISO-kódú Swisslastic co 5 m x 8 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Swisslastic co 5 m x 8 cm
ISO-kódja,	04 06 06 21 03 011
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	900,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	898,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	763,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:46974-59-1021/6/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 21 06 008 ISO-kódú Swisslastic co 5 m x 10 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Swisslastic co 5 m x 10 cm
ISO-kódja,	04 06 06 21 06 008
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	1260,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	1258,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	1069,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:46974-59-1021/8/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 27 03 002 ISO-kódú Swisslastic ls 5 m x 8 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Swisslastic ls 5 m x 8 cm
ISO-kódja,	04 06 06 27 03 002
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	1122,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	1121,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	953,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,*

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:46974-59-1021/9/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 27 06 002 ISO-kódú Swisslastic ls 5 m x 10 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Swisslastic ls 5 m x 10 cm
ISO-kódja,	04 06 06 27 06 002
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	1338,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	1337,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	1136,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,*

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:46974-59-1021/5/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 21 03 012 ISO-kódú Swisslastic ms 5 m x 8 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Swisslastic ms 5 m x 8 cm
ISO-kódja,	04 06 06 21 03 012
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	900,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	898,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	763,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:46974-59-1021/7/2007.

Varga Ida
ügyvezető

VENO-MED Kft.
Budapest
Árpád út 56. I. 12.
1042

HATÁROZAT

A Varga Ida által képviselt VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **04 06 06 21 06 009 ISO-kódú Swisslastic ms 5 m x 10 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	VENO-MED Kft. (1042 Budapest, Árpád út 56. I. 12.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Swisslastic ms 5 m x 10 cm
ISO-kódja,	04 06 06 21 06 009
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	1260,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	1258,- Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	1069,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44093-59-950/2A/2007.

Rácz Richárd
ügyvezető

Interimport-B Kft.
Budapest
Budafoki út 111.
1117

HATÁROZAT

A Rácz Richárd által képviselt Interimport-B Kft. (1117 Budapest Budafoki út 111.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **02 24 03 03 03 001 ISO-kódú Interimport 5 x 5 cm (8), hajtogatott** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Interimport-B Kft. (1117 Budapest Budafoki út 111.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Interimport 5 x 5 cm (8), hajtogatott
ISO-kódja,	02 24 03 03 03 001
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	62,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	59,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	30,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,*

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-07-41

Nyt.szám:44093-59-950/7A/2007.

Rácz Richárd
ügyvezető

Interimport-B Kft.
Budapest
Budafoki út 111.
1117

HATÁROZAT

A Rácz Richárd által képviselt Interimport-B Kft. (1117 Budapest Budafoki út 111.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **02 24 09 03 09 002 ISO-kódú Interimport 5 m x 15 cm** gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Interimport-B Kft. (1117 Budapest Budafoki út 111.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Interimport 5 m x 15 cm
ISO-kódja,	02 24 09 03 09 002
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	60,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	58,- Ft
a támogatás mértéke*	50%
a támogatás nettó összege*	29,- Ft

***A fix csoportok képzésének időpontjáig beérkező kérelmek függvényében változhat.**

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú melléklet módosításának hatályba lépése,*

de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

A határozattal szemben annak közlésétől számított 15 napon belül az Egészségbiztosítási Felügyelethez címzett, de az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz benyújtott fellebbezéssel lehet élni.

A határozat elleni fellebbezés illetéke 5.000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.