

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/103/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 03 21 001** ISO kódú **Canta 770D** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Canta 770D
ISO-kódja	21 45 06 03 21 001
Régi ISO-kódja	21 45 06 72 90 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	121 410
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/104/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 005** ISO kódú **Danavox 143 AGC I** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 143 AGC I
ISO-kódja	21 45 06 06 03 005
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 09 39 001
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/105/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 006** ISO kódú **Danavox 143 PP AGC-I** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 143 PP AGC-I
ISO-kódja	21 45 06 06 03 006
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 12 57 001
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/106/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 007** ISO kódú **Danavox 143 PP V** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 143 PP V
ISO-kódja	21 45 06 06 03 007
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 12 60 001
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/107/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 008** ISO kódú **Danavox 143 V** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 143 V
ISO-kódja	21 45 06 06 03 008
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 09 42 005
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/108/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 009** ISO kódú **Danavox 155 PP** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 155 PP
ISO-kódja	21 45 06 06 03 009
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 12 57 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/109/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 010** ISO kódú **Danavox 155 PP AGC-I** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 155 PP AGC-I
ISO-kódja	21 45 06 06 03 010
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 12 57 004
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/110/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 12 03 03 001** ISO kódú **Danavox 107 2 PP AGCI** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox 107 2 PP AGCI
ISO-kódja	21 45 12 03 03 001
Régi ISO-kódja	21 45 12 96 66 06 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 700
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/111/2007

Danavox-H Kft.

Budapest

Kertész u. 37.

1073

HATÁROZAT

A(z) **Danavox-H Kft. (Budapest, Kertész u. 37.)** által képviselt a(z) **21 45 30 30 03 002** ISO kódú **Danavox könyök** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Danavox könyök
ISO-kódja	21 45 30 30 03 002
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	367
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/112/2007

Déli Optika Kft.

Budapest

Déli u. 5.

1211

HATÁROZAT

A(z) **Déli Optika Kft. (Budapest, Déli u. 5.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 003** ISO kódú **CR 39 (Déli) +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	CR 39 (Déli) +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/113/2007

Déli Optika Kft.

Budapest

Déli u. 5.

1211

HATÁROZAT

A(z) **Déli Optika Kft. (Budapest, Déli u. 5.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 005** ISO kódú **CR 39 (Déli) + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 10,50 - 16,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	CR 39 (Déli) + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 10,50 - 16,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 005
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/114/2007

DentaMed Kft.

Miskolc

Mikes Kelemen u. 5.

3529

HATÁROZAT

A(z) **DentaMed Kft. (Miskolc, Mikes Kelemen u. 5.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 03 002** ISO kódú **Lyra 447 DinamEQ** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lyra 447 DinamEQ
ISO-kódja	21 45 03 06 03 03 002
Régi ISO-kódja	21 45 03 27 06 18 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	28 029
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/115/2007

DentaMed Kft.

Miskolc

Mikes Kelemen u. 5.

3529

HATÁROZAT

A(z) **DentaMed Kft. (Miskolc, Mikes Kelemen u. 5.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 06 003** ISO kódú **Vega S 202 Pro Lingo** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Vega S 202 Pro Lingo
ISO-kódja	21 45 03 06 03 06 003
Régi ISO-kódja	21 45 03 33 06 30 012
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	32 650
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/116/2007

DentaMed Kft.

Miskolc

Mikes Kelemen u. 5.

3529

HATÁROZAT

A(z) **DentaMed Kft. (Miskolc, Mikes Kelemen u. 5.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 12 001** ISO kódú **Vega 215 Mezzo (Audio Service)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Vega 215 Mezzo (Audio Service)
ISO-kódja	21 45 03 06 03 12 001
Régi ISO-kódja	21 45 03 57 90 009
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	52 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/117/2007

DentaMed Kft.

Miskolc

Mikes Kelemen u. 5.

3529

HATÁROZAT

A(z) **DentaMed Kft. (Miskolc, Mikes Kelemen u. 5.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 06 06 001** ISO kódú **Aumea 199 Eco (Audio Service)** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Aumea 199 Eco (Audio Service)
ISO-kódja	21 45 03 06 06 06 001
Régi ISO-kódja	21 45 03 21 09 45 009
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	32 650
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/118/2007

DentaMed Kft.

Miskolc

Mikes Kelemen u. 5.

3529

HATÁROZAT

A(z) **DentaMed Kft. (Miskolc, Mikes Kelemen u. 5.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 06 012** ISO kódú **Karat D 720-S ProLingo (Audio Service)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Karat D 720-S ProLingo (Audio Service)
ISO-kódja	21 45 06 06 06 012
Régi ISO-kódja	21 45 06 09 06 30 007
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	29 330
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/119/2007

Dimarson Electronics Zrt.

Budapest

Nefelejcs u. 1-3.

1183

HATÁROZAT

A(z) **Dimarson Electronics Zrt. (Budapest, Nefelejcs u. 1-3.)** által képviselt a(z) **04 03 06 03 03 009** ISO kódú **Samsung SUN 600** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Samsung SUN 600
ISO-kódja	04 03 06 03 03 009
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	20 825
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/120/2007

Dimarson Electronics Zrt.

Budapest

Nefelejcs u. 1-3.

1183

HATÁROZAT

A(z) **Dimarson Electronics Zrt. (Budapest, Nefelejcs u. 1-3.)** által képviselt a(z) **04 03 06 03 03 010** ISO kódú **Samsung SUN 600RB** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Samsung SUN 600RB
ISO-kódja	04 03 06 03 03 010
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	20 825
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/121/2007

Dimarson Electronics Zrt.

Budapest

Nefelejcs u. 1-3.

1183

HATÁROZAT

A(z) **Dimarson Electronics Zrt. (Budapest, Nefelejcs u. 1-3.)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 014** ISO kódú **Samsung SCN 800P** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Samsung SCN 800P
ISO-kódja	04 03 06 06 03 014
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/122/2007

ELEKTRO-OXIGÉN Kft.

Budapest

Temesvár u. 20.

1116

HATÁROZAT

A(z) **ELEKTRO-OXIGÉN Kft. (Budapest, Temesvár u. 20.)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 002** ISO kódú **Aerosan 3** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Aerosan 3
ISO-kódja	04 03 06 06 03 002
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/123/2007

ELEKTRO-OXIGÉN Kft.

Budapest

Temesvár u. 20.

1116

HATÁROZAT

A(z) **ELEKTRO-OXIGÉN Kft. (Budapest, Temesvár u. 20.)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 009** ISO kódú **Mobyneb** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Mobyneb
ISO-kódja	04 03 06 06 03 009
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/124/2007

ELEKTRO-OXIGÉN Kft.

Budapest

Temesvár u. 20.

1116

HATÁROZAT

A(z) **ELEKTRO-OXIGÉN Kft. (Budapest, Temesvár u. 20.)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 013** ISO kódú **Pharmo Neb** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pharmo Neb
ISO-kódja	04 03 06 06 03 013
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/125/2007

ELEKTRO-OXIGÉN Kft.

Budapest

Temesvár u. 20.

1116

HATÁROZAT

A(z) **ELEKTRO-OXIGÉN Kft. (Budapest, Temesvár u. 20.)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 015** ISO kódú **Voyage** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Voyage
ISO-kódja	04 03 06 06 03 015
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/126/2007

ELEKTRO-OXIGÉN Kft.

Budapest

Temesvár u. 20.

1116

HATÁROZAT

A(z) **ELEKTRO-OXIGÉN Kft. (Budapest, Temesvár u. 20.)** által képviselt a(z) **15 09 30 06 03 001** ISO kódú **Sumi tápszonda, 400 mm, 4-10 Ch** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Sumi tápszonda, 400 mm, 4-10 Ch
ISO-kódja	15 09 30 06 03 001
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	52
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/127/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 09 15 003** ISO kódú **Stigmal 1,8 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. - 13,25 - 14,00 D üveg** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Stigmal 1,8 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. - 13,25 - 14,00 D üveg
ISO-kódja	21 03 03 09 15 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 218
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/128/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 012** ISO kódú **Myoperal Ormex Supra 1,56 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. - 8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Myoperal Ormex Supra 1,56 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. - 8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 012
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/129/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 013** ISO kódú **Omega Orma 1,5 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Omega Orma 1,5 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 013
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/130/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 007** ISO kódú **Omega Orma 1,5 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +10,50 - 13,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Omega Orma 1,5 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +10,50 - 13,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 007
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/131/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 023** ISO kódú **Super Lenti Orma Supra 1,5 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. -10,25 - 25,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Super Lenti Orma Supra 1,5 +2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. -10,25 - 25,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 023
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/132/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 39 09 007** ISO kódú **Omega 22 Orma +4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész + 6,25 - 8,00 D műanyag pajzsbifocalis** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Omega 22 Orma +4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész + 6,25 - 8,00 D műanyag pajzsbifocalis
ISO-kódja	21 03 03 39 09 007
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 401
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/133/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 39 09 008** ISO kódú **Telarc 28 Orma +4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész - 6,25 - 8,00 D műanyag pajzsbifocalis** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Telarc 28 Orma +4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész - 6,25 - 8,00 D műanyag pajzsbifocalis
ISO-kódja	21 03 03 39 09 008
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 401
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/134/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 39 09 014** ISO kódú **Bifo Telarc 25 Orma +4.00 cyl.-ig Sph. felsőrész +/- 6.25 - 8.00 D műanyag bifocalis** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Bifo Telarc 25 Orma +4.00 cyl.-ig Sph. felsőrész +/- 6.25 - 8.00 D műanyag bifocalis
ISO-kódja	21 03 03 39 09 014
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 401
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/135/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 39 09 015** ISO kódú **Bifo R 28 Orma +4.00 cyl.-ig Sph. felsőrész +/- 6.25 - 8.00 D műanyag bifocalis** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Bifo R 28 Orma +4.00 cyl.-ig Sph. felsőrész +/- 6.25 - 8.00 D műanyag bifocalis
ISO-kódja	21 03 03 39 09 015
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 401
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/136/2007

Essilor Optika Kft.

Budapest

Seregély u. 24.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Essilor Optika Kft. (Budapest, Seregély u. 24.)** által képviselt a(z) **21 03 03 48 03 003** ISO kódú **Magas cylinder üveg lencsére felár (Essilor Optika)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Magas cylinder üveg lencsére felár (Essilor Optika)
ISO-kódja	21 03 03 48 03 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	506
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/137/2007

Eszik Optika

Szeged

Tisza L. krt. 75.

6720

HATÁROZAT

A(z) **Eszik Optika (Szeged, Tisza L. krt. 75.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 018** ISO kódú **Eszik CR39 +2.25-4.00 cyl.-ig Sph. +/- 8.25-10.00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Eszik CR39 +2.25-4.00 cyl.-ig Sph. +/- 8.25-10.00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 018
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/138/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 03 06 006** ISO kódú **Lastofa 340 AD térdharisnya (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa 340 AD térdharisnya (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 03 06 006
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 785
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/139/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 03 12 006** ISO kódú **Lastofa 340 AF combközépig érő harisnya (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa 340 AF combközépig érő harisnya (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 03 12 006
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 146
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/140/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 03 18 006** ISO kódú **Lastofa 340 AG combtőig érő harisnya (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa 340 AG combtőig érő harisnya (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 03 18 006
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 440
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/141/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 03 30 006** ISO kódú **Lastofa 340 AM harisnyanadrág (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa 340 AM harisnyanadrág (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 03 30 006
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	5 950
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/142/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 06 004** ISO kódú **Lastofa 340 AD térdharisnya (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa 340 AD térdharisnya (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 06 004
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	5 011
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/143/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 09 09 004** ISO kódú **Lastofa AF combközépig érő harisnya (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa AF combközépig érő harisnya (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 09 09 004
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	8 116
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/144/2007

GYSGY REHA Kft.

Budapest

Dózsa György út 144.

1134

HATÁROZAT

A(z) **GYSGY REHA Kft. (Budapest, Dózsa György út 144.)** által képviselt a(z) **04 06 06 09 21 002** ISO kódú **Lastofa AM harisnyanadrág (méretes)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lastofa AM harisnyanadrág (méretes)
ISO-kódja	04 06 06 09 21 002
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 117
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/145/2007

Hartmann-Rico Hungária Kft.

Biatorbágy

Paul Hartmann u. 8.

2051

HATÁROZAT

A(z) **Hartmann-Rico Hungária Kft. (Biatorbágy, Paul Hartmann u. 8.)** által képviselt a(z) **02 33 03 06 03 005** ISO kódú **Tender Wet 7,5 x 7,5 cm** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Tender Wet 7,5 x 7,5 cm
ISO-kódja	02 33 03 06 03 005
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	17
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/146/2007

Hartmann-Rico Hungária Kft.

Biatorbágy

Paul Hartmann u. 8.

2051

HATÁROZAT

A(z) **Hartmann-Rico Hungária Kft. (Biatorbágy, Paul Hartmann u. 8.)** által képviselt a(z) **02 33 03 06 03 006** ISO kódú **Tender Wet 10 x 10 cm** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Tender Wet 10 x 10 cm
ISO-kódja	02 33 03 06 03 006
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	17
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/147/2007

Hartmann-Rico Hungária Kft.

Biatorbágy

Paul Hartmann u. 8.

2051

HATÁROZAT

A(z) **Hartmann-Rico Hungária Kft. (Biatorbágy, Paul Hartmann u. 8.)** által képviselt a(z) **09 30 04 06 12 011** ISO kódú **Molicare mini S (1569 ml)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Molicare mini S (1569 ml)
ISO-kódja	09 30 04 06 12 011
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	59
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/148/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 03 03 06 012** ISO kódú **Puretone CIC 2010-ESPII** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone CIC 2010-ESPII
ISO-kódja	21 45 03 03 03 06 012
Régi ISO-kódja	21 45 03 48 15 03 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	44 947
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/149/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 03 06 03 003** ISO kódú **Puretone CIC2010-K** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone CIC2010-K
ISO-kódja	21 45 03 03 06 03 003
Régi ISO-kódja	21 45 03 39 09 36 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	49 625
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/150/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 03 005** ISO kódú **Puretone WE-I** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone WE-I
ISO-kódja	21 45 03 06 03 03 005
Régi ISO-kódja	21 45 03 15 06 27 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	28 029
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/151/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 03 006** ISO kódú **Puretone WE-K** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone WE-K
ISO-kódja	21 45 03 06 03 03 006
Régi ISO-kódja	21 45 03 15 06 27 004
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	28 029
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/152/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 03 007** ISO kódú **Puretone C2005-K** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone C2005-K
ISO-kódja	21 45 03 06 03 03 007
Régi ISO-kódja	21 45 03 27 06 27 004
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	28 029
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/153/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 18 012** ISO kódú **Puretone CM-VD Plus ITE** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone CM-VD Plus ITE
ISO-kódja	21 45 03 06 03 18 012
Régi ISO-kódja	21 45 03 51 90 008
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	62 500
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/154/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 06 03 005** ISO kódú **Puretone WE-F** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone WE-F
ISO-kódja	21 45 03 06 06 03 005
Régi ISO-kódja	21 45 03 15 09 42 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	27 825
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/155/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 06 03 006** ISO kódú **Puretone WE-B** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone WE-B
ISO-kódja	21 45 03 06 06 03 006
Régi ISO-kódja	21 45 03 18 09 39 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	27 825
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/156/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 06 03 007** ISO kódú **Puretone WE-D** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone WE-D
ISO-kódja	21 45 03 06 06 03 007
Régi ISO-kódja	21 45 03 18 12 54 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	27 825
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/157/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 001** ISO kódú **Puretone PT 5AGC** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone PT 5AGC
ISO-kódja	21 45 06 06 03 001
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 03 09 006
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/158/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 030** ISO kódú **Puretone PT 11S** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone PT 11S
ISO-kódja	21 45 06 06 03 030
Régi ISO-kódja	21 45 06 03 12 60 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/159/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 031** ISO kódú **Puretone PT 3PP AGC** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone PT 3PP AGC
ISO-kódja	21 45 06 06 03 031
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 09 45 007
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/160/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 032** ISO kódú **Puretone PT 3P** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone PT 3P
ISO-kódja	21 45 06 06 03 032
Régi ISO-kódja	21 45 06 06 12 60 006
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/161/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 06 06 03 037** ISO kódú **Puretone PT 6A** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone PT 6A
ISO-kódja	21 45 06 06 03 037
Régi ISO-kódja	21 45 06 03 12 60 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	19 000
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/162/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 09 03 03 001** ISO kódú **Puretone Gamma 100 S** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone Gamma 100 S
ISO-kódja	21 45 09 03 03 001
Régi ISO-kódja	21 45 09 87 09 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	40 078
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/163/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 09 03 03 002** ISO kódú **Puretone Gamma PP** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone Gamma PP
ISO-kódja	21 45 09 03 03 002
Régi ISO-kódja	21 45 09 93 09 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	40 078
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/164/2007

H-Ear Kft.

Budapest

Bécsi út 77-79.

1036

HATÁROZAT

A(z) **H-Ear Kft. (Budapest, Bécsi út 77-79.)** által képviselt a(z) **21 45 09 03 03 003** ISO kódú **Puretone Beta PP** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Puretone Beta PP
ISO-kódja	21 45 09 03 03 003
Régi ISO-kódja	21 45 15 90 12 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	40 078
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/165/2007

Hollister Kft.

Budapest

Hauszmann Alajos u 4.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Hollister Kft. (Budapest, Hauszmann Alajos u 4.)** által képviselt a(z) **09 18 05 03 03 011** ISO kódú **Dansac Duo Soft** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Duo Soft
ISO-kódja	09 18 05 03 03 011
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	270
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/166/2007

Hollister Kft.

Budapest

Hauszmann Alajos u 4.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Hollister Kft. (Budapest, Hauszmann Alajos u 4.)** által képviselt a(z) **09 18 05 03 03 012** ISO kódú **Dansac Duo Soft Plus** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Duo Soft Plus
ISO-kódja	09 18 05 03 03 012
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	270
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/167/2007

Hollister Kft.

Budapest

Hauszmann Alajos u 4.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Hollister Kft. (Budapest, Hauszmann Alajos u 4.)** által képviselt a(z) **09 18 05 03 03 017** ISO kódú **Dansac Duo Soft Mini** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Duo Soft Mini
ISO-kódja	09 18 05 03 03 017
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	270
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/168/2007

Hollister Kft.

Budapest

Hauszmann Alajos u 4.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Hollister Kft. (Budapest, Hauszmann Alajos u 4.)** által képviselt a(z) **09 18 24 03 03 003** ISO kódú **Dansac irrigáló szett** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac irrigáló szett
ISO-kódja	09 18 24 03 03 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	11 730
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/169/2007

Hollister Kft.

Budapest

Hauszmann Alajos u 4.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Hollister Kft. (Budapest, Hauszmann Alajos u 4.)** által képviselt a(z) **09 18 24 03 06 003** ISO kódú **Dansac Irri-drain leeresztő zacskó** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Dansac Irri-drain leeresztő zacskó
ISO-kódja	09 18 24 03 06 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	221
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/170/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 004** ISO kódú **Nulux EX AS HI-Vision H.I. Tor +2,25-4,00 cyl-ig Sph. +/-8,25-10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Nulux EX AS HI-Vision H.I. Tor +2,25-4,00 cyl-ig Sph. +/-8,25-10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 004
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/171/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 011** ISO kódú **Incasferal H. I. + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Incasferal H. I. + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 011
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/172/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 020** ISO kódú **Hilux 1.5 + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Hilux 1.5 + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 020
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/173/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 021** ISO kódú **Hilux 1.5 Lentilux + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. + 8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Hilux 1.5 Lentilux + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. + 8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 021
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/174/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 022** ISO kódú **Hilux EX HI-Vision H. I. + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Hilux EX HI-Vision H. I. + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 8,25 - 10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 022
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/175/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 09 026** ISO kódú **Lenticular +2.25-4.00 cyl.-ig Sph +/- 8,50-10,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lenticular +2.25-4.00 cyl.-ig Sph +/- 8,50-10,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 09 026
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/176/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 009** ISO kódú **Hilux 1.5 + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 10,25 - 26,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Hilux 1.5 + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. +/- 10,25 - 26,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 009
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/177/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 011** ISO kódú **Lenticular +2.25-4.00 cyl.-ig Sph. +10,25-13,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lenticular +2.25-4.00 cyl.-ig Sph. +10,25-13,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 011
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/178/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 017** ISO kódú **Nulux LX AS HI-Vision Tor +2,25-4,00 cyl.-ig Sph. +/-10,25-13,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Nulux LX AS HI-Vision Tor +2,25-4,00 cyl.-ig Sph. +/-10,25-13,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 017
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/179/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 018** ISO kódú **Incas Lentilux + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. + 10,50 - 13,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Incas Lentilux + 2,25 - 4,00 cyl-ig Sph. + 10,50 - 13,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 018
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/180/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 027** ISO kódú **Lenticular +2.25-4.00 cyl.-ig Sph. +10,25-20,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lenticular +2.25-4.00 cyl.-ig Sph. +10,25-20,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 027
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/181/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 33 12 028** ISO kódú **Nulux LX AS HI-Vision Tor +2,25-4,00 cyl-ig Sph. +/-10,25-15,00 D műanyag** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Nulux LX AS HI-Vision Tor +2,25-4,00 cyl-ig Sph. +/-10,25-15,00 D műanyag
ISO-kódja	21 03 03 33 12 028
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	1 365
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/182/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 39 09 005** ISO kódú **Lentilux DF 22 +4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész + 6,25 - 8,00 D műanyag pajzsbifocalis** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Lentilux DF 22 +4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész + 6,25 - 8,00 D műanyag pajzsbifocalis
ISO-kódja	21 03 03 39 09 005
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 401
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/183/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 39 09 009** ISO kódú **Duophtal + 4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész +/- 6,25 - 8,00 D műanyag körbifocalis** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Duophtal + 4,00 cyl.-ig Sph. felsőrész +/- 6,25 - 8,00 D műanyag körbifocalis
ISO-kódja	21 03 03 39 09 009
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	2 401
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/184/2007

Hoya Lens Hungary Rt.

Budapest

Telek u. 3.

1152

HATÁROZAT

A(z) **Hoya Lens Hungary Rt. (Budapest, Telek u. 3.)** által képviselt a(z) **21 03 03 48 03 001** ISO kódú **Magas cylinder üveg lencsére felár (Hoya Lens)** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Magas cylinder üveg lencsére felár (Hoya Lens)
ISO-kódja	21 03 03 48 03 001
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	506
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/185/2007

Hungimpex Kft.

Budapest

Kunigunda u. 60.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Hungimpex Kft. (Budapest, Kunigunda u. 60.)** által képviselt a(z) **04 03 06 03 03 003** ISO kódú **Omron NE-U07** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Omron NE-U07
ISO-kódja	04 03 06 03 03 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	20 825
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/186/2007

Hungimpex Kft.

Budapest

Kunigunda u. 60.

1037

HATÁROZAT

A(z) **Hungimpex Kft. (Budapest, Kunigunda u. 60.)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 003** ISO kódú **Medic-Aid Porta-Neb.** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Medic-Aid Porta-Neb.
ISO-kódja	04 03 06 06 03 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/187/2007

Interimport-B Kft.

Budapest

Budafoki út 111.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Interimport-B Kft. (Budapest, Budafoki út 111.)** által képviselt a(z) **02 27 03 09 03 002** ISO kódú **Interfix 1 m-es 6-os** megnevezésű **darab** kisserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Interfix 1 m-es 6-os
ISO-kódja	02 27 03 09 03 002
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	21
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/188/2007

Interimport-B Kft.

Budapest

Budafoki út 111.

1117

HATÁROZAT

A(z) **Interimport-B Kft. (Budapest, Budafoki út 111.)** által képviselt a(z) **02 27 06 03 03 003** ISO kódú **Interfix 2 m-es 9-es** megnevezésű **darab** kisserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Interfix 2 m-es 9-es
ISO-kódja	02 27 06 03 03 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	33
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/189/2007

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

HATÁROZAT

A(z) **Ismeretlen (Ismeretlen, Ismeretlen)** által képviselt a(z) **02 36 06 09 03 005** ISO kódú **Centerplast Sensosilk 10 m x 5 cm** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Centerplast Sensosilk 10 m x 5 cm
ISO-kódja	02 36 06 09 03 005
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	160
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/190/2007

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

HATÁROZAT

A(z) **Ismeretlen (Ismeretlen, Ismeretlen)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 004** ISO kódú **Pari Inhalierboy** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pari Inhalierboy
ISO-kódja	04 03 06 06 03 004
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/191/2007

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

HATÁROZAT

A(z) **Ismeretlen (Ismeretlen, Ismeretlen)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 007** ISO kódú **Inqua Neb** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Inqua Neb
ISO-kódja	04 03 06 06 03 007
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/192/2007

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

HATÁROZAT

A(z) **Ismeretlen (Ismeretlen, Ismeretlen)** által képviselt a(z) **04 03 06 06 03 010** ISO kódú **Pari Boy N** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Pari Boy N
ISO-kódja	04 03 06 06 03 010
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	15 300
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/193/2007

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

HATÁROZAT

A(z) **Ismeretlen (Ismeretlen, Ismeretlen)** által képviselt a(z) **09 27 05 03 06 004** ISO kódú **Medicor-Medakku SV vizeletgyűjtő zacskó, 1,5 l** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Medicor-Medakku SV vizeletgyűjtő zacskó, 1,5 l
ISO-kódja	09 27 05 03 06 004
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	76
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/194/2007

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

Ismeretlen

HATÁROZAT

A(z) **Ismeretlen (Ismeretlen, Ismeretlen)** által képviselt a(z) **09 27 05 03 06 005** ISO kódú **Medicor-Medakku SV vizeletgyűjtő zacskó, 2 l** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Medicor-Medakku SV vizeletgyűjtő zacskó, 2 l
ISO-kódja	09 27 05 03 06 005
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	76
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/195/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **09 27 05 03 06 001** ISO kódú **Mediszintech URIN 1 vizeletgyűjtő zacskó, 1,5 l** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Mediszintech URIN 1 vizeletgyűjtő zacskó, 1,5 l
ISO-kódja	09 27 05 03 06 001
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	76
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/196/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **09 27 05 03 06 002** ISO kódú **Mediszintech URIN 4 vizeletgyűjtő zacskó, 2 l** megnevezésű **darab** kiserelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Mediszintech URIN 4 vizeletgyűjtő zacskó, 2 l
ISO-kódja	09 27 05 03 06 002
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	76
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/197/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **09 27 05 03 06 003** ISO kódú **Mediszintech URIN 8 vizeletgyűjtő zacskó, 0,5 l** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Mediszintech URIN 8 vizeletgyűjtő zacskó, 0,5 l
ISO-kódja	09 27 05 03 06 003
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	76
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/198/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **09 27 13 03 06 002** ISO kódú **Mediszintech URIN gumipánt** megnevezésű **pár** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Mediszintech URIN gumipánt
ISO-kódja	09 27 13 03 06 002
Régi ISO-kódja	
A megváltozott támogatás kezdőnapja	2007.07.01
a támogatás mértéke	FIX
a támogatás nettó összege	170
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/199/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **21 45 03 03 03 15 001** ISO kódú **Oticon Digi Life COM CIC** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Oticon Digi Life COM CIC
ISO-kódja	21 45 03 03 03 15 001
Régi ISO-kódja	21 45 03 63 87 005
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	69 850
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/200/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **21 45 03 03 03 18 001** ISO kódú **Oticon Digi Focus CIC** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Oticon Digi Focus CIC
ISO-kódja	21 45 03 03 03 18 001
Régi ISO-kódja	21 45 03 63 87 003
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkező résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	69 850
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/201/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 06 001** ISO kódú **Oticon Ergo Mini Canal** megnevezésű **darab** kiszerezésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Oticon Ergo Mini Canal
ISO-kódja	21 45 03 06 03 06 001
Régi ISO-kódja	21 45 03 33 06 30 002
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	32 650
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.

Tel.: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 50640-59-1128/202/2007

Mediszintech Kft.

Budapest

Timót u. 8.

1097

HATÁROZAT

A(z) **Mediszintech Kft. (Budapest, Timót u. 8.)** által képviselt a(z) **21 45 03 06 03 06 010** ISO kódú **Oticon Ergo Canal** megnevezésű **darab** kiszerelésű gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatása mértékét, illetve ezzel összefüggésben az itt szereplő részletszabályait hivatalból lefolytatott eljárásom alapján a következő táblázatban foglaltak szerint módosítom, a változással nem érintett korábbi rendelkezések változatlanul hagyása mellett.

Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Oticon Ergo Canal
ISO-kódja	21 45 03 06 03 06 010
Régi ISO-kódja	21 45 03 33 06 30 001
A megváltozott támogatás kezdőnapja	a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú mellékletének a közgyógyellátás jogcímen rendelkezési jogot érintő, e rendelkezési résznek megfelelő módosítása hatályba lép
a támogatás mértéke	50%
a támogatás nettó összege	32 650
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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 5000,- Ft, azaz ötezer forint, amelyet az eljárás megindításakor az eljárást kezdeményező iraton illetékbélyeggel kell megfizetni.