

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 44845-59-969/50/2007.

Kenéz Csaba
ügyvezető igazgató
Medeco Magyarország Kft.

Budaörs
Vasút út 11.
2040

HATÁROZAT

A **Kenéz Csaba** által képviselt **Medeco Magyarország Kft.** (Budaörs) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 21 005 ISO kódú Absorin Slip Day Large (2000 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Medeco Magyarország Kft. (Budaörs)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 21 005
megnevezése,	Absorin Slip Day Large (2000 ml)
kiszámlázása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	136 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	112 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	78 Ft

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a Absorin Slip Day Large (2000 ml) gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 44845-59-969/51/2007.

Kenéz Csaba
ügyvezető igazgató
Medeco Magyarország Kft.

Budaörs
Vasút út 11.
2040

HATÁROZAT

A **Kenéz Csaba** által képviselt **Medeco Magyarország Kft.** (Budaörs) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 24 018 ISO kódú Absorin Slip Night Large (3750 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Medeco Magyarország Kft. (Budaörs)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 24 018
megnevezése,	Absorin Slip Night Large (3750 ml)
kiszámlázása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	159 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	132 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	83 Ft

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a Absorin Slip Night Large (3750 ml) gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 44845-59-969/52/2007.

Kenéz Csaba
ügyvezető igazgató
Medeco Magyarország Kft.

Budaörs
Vasút út 11.
2040

HATÁROZAT

A **Kenéz Csaba** által képviselt **Medeco Magyarország Kft.** (Budaörs) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **02 21 03 15 03 025 ISO kódú Kliniplast Border 10 x 30 cm gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Medeco Magyarország Kft. (Budaörs)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	02 21 03 15 03 025
megnevezése,	Kliniplast Border 10 x 30 cm
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	159 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	157 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	78 Ft

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/2/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Swing CIC SM (ISO 21 45 03 03 03 06 009) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Swing CIC SM
ISO-kódja,	21 45 03 03 03 06 009
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	89 894 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	104 710 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	44 947 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Swing CIC SM (ISO 21 45 03 03 03 06 009) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/3/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Swing CS (ISO 21 45 03 06 03 06 008) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Swing Cs
ISO-kódja,	21 45 03 06 03 06 008
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	65 300 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	75 000 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	32 650 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Swing CS (ISO 21 45 03 06 03 06 008) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/4/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Swing S2P+ (ISO 21 45 06 06 06 007) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Swing S2P+
ISO-kódja,	21 45 06 06 06 007
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	58 660 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	58 888 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	29 330 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Swing S2P+ (ISO 21 45 06 06 06 007) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó** - mellékletének módosításának hatályba lépése.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/4/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Swing S3+ (ISO 21 45 06 06 06 008) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Swing S3+
ISO-kódja,	21 45 06 06 06 008
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	58 660 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	58 888 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	29 330 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Swing S3+ (ISO 21 45 06 06 06 008) gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/5/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Phoenix 103 (ISO 21 45 06 06 09 001) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Phoenix 103
ISO-kódja,	21 45 06 06 09 001
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	71 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	92 700 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	35 500 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Phoenix 103 (ISO 21 45 06 06 09 001) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó** - mellékletének módosításának hatályba lépése.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/7/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Phoenix 203 (ISO 21 45 06 06 09 001) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Phoenix 203
ISO-kódja,	21 45 06 06 09 002
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	71 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	80 000 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	35 500 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Phoenix 203 (ISO 21 45 06 06 09 002) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/8/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Piccolo Gran-D CIC (ISO 21 45 03 03 03 09 001) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Piccolo Gran-D CIC
ISO-kódja,	21 45 03 03 03 09 001
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	66 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	90 000 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	33 000 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Piccolo Gran-D CIC (ISO 21 45 03 03 03 09 001) **gyógyászati segédeszközt az eszközcsoportban megindult árcsökkentési licit eljárás eredménye alapján a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47645-59-1035/9/2007.

Váradi József

Audiorex Kft.

Budapest
Hűvösvölgyi út 33.
1026

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Váradi József** által képviselt **Audiorex Kft.** (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Siemens Piccolo Gran-D CT (ISO 21 45 03 06 03 09 002) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Audiorex Kft. (1026 Budapest, Hűvösvölgyi út 33.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Siemens Piccolo Gran-D CT
ISO-kódja,	21 45 03 06 03 09 002
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	66 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	125 000 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	33 000 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Siemens Piccolo Gran-D CT (ISO 21 45 03 06 03 09 002) **gyógyászati segédeszközt az eszközcsoportban megindult árcsökkentési licit eljárás eredménye alapján a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47877-59-931/27/2007.

Terman Tibor

Amplifon Magyarország Kft.

Budapest

Könyves Kálmán krt. 12-14.
1097

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Terman Tibor** által képviselt **Amplifon Magyarország Kft.** (1097 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 12-14.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Viennatone New Tone ITC (ISO 21 45 03 06 03 15 007) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Amplifon Magyarország Kft. (1097 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 12-14.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Viennatone New Tone ITC
ISO-kódja,	21 45 03 06 03 15 007
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	100 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	155 600 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	50 000 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Viennatone New Tone ITC (ISO 21 45 03 06 03 15 007) **gyógyászati segédeszközt az eszközcsoportban megindult árcsökkentési licit eljárás eredménye alapján a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47877-59-931/28/2007.

Terman Tibor

Amplifon Magyarország Kft.

Budapest

Könyves Kálmán krt. 12-14.
1097

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **Terman Tibor** által képviselt **Amplifon Magyarország Kft.** (1097 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 12-14.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Viennatone New Tone BTE (ISO 21 45 06 06 15 002) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Amplifon Magyarország Kft. (1097 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 12-14.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Viennatone New Tone BTE
ISO-kódja,	21 45 06 06 15 002
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	95 000Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	131 800 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	47 500 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Viennatone New Tone BTE (ISO 21 45 06 06 15 002) **gyógyászati segédeszközt az eszközcsoportban megindult árcsökkentési licit eljárás eredménye alapján a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 47643-59-1034/2/2007.

Pankotay Tamás

Widex-H Kft.

Budapest
Petőfi u. 75.
1196

HATÁROZAT

A **Pankotay Tamás** által képviselt **Widex-H Kft.** (1196 Budapest, Petőfi u.75.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Widex Bravo B1X (ISO 21 45 03 06 03 12 002) gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Widex-H Kft. (1196 Budapest, Petőfi u.75.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Widex Bravo B1X
ISO-kódja,	21 45 03 06 03 12 002
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	104 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	132 000 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	52 000 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Widex Bravo B1X (ISO 21 45 03 06 03 12 002) gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének

módosításának hatályba lépése. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48003-59-1058/3/2007.

Dobó György

COLOPLAST A/S
Magyarország Képviselte

Budapest
Dayka Gábor u. 3.
1118

HATÁROZAT

A **Dobó György** által képviselt **COLOPLAST A/S Magyarország Képviselte** (1118 Budapest, Dayka Gábor u. 3.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Conveen Security + egyrészes vizeletcondom öntapadó (non-latex) (ISO 09 24 09 03 06 002) gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	COLOPLAST A/S Magyarország Képviselte (1118 Budapest, Dayka Gábor u. 3.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése: Conveen Security + egyrészes vizeletcondom öntapadó (non-latex)	
ISO-kódja,	09 24 09 03 06 002
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	245 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	265 Ft
a támogatás mértéke	100% *
a támogatás nettó összege,	245 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a* Conveen Security + egyrészes vizeletcondom öntapadó (non-latex) (ISO 09 24 09 03 06 002) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó** - *mellékletének módosításának hatályba lépése*. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48003-59-1058/2/2007.

Dobó György

COLOPLAST A/S
Magyarország Képviselte

Budapest
Dayka Gábor u. 3.
1118

HATÁROZAT

A **Dobó György** által képviselt **COLOPLAST A/S Magyarország Képviselte** (1118 Budapest, Dayka Gábor u. 3.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Conveen egyrészes vizeletcondom öntapadó (latex) (ISO 09 24 09 03 03 001) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	COLOPLAST A/S Magyarország Képviselte (1118 Budapest, Dayka Gábor u. 3.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése: Conveen egyrészes vizeletcondom öntapadó (latex)	
ISO-kódja,	09 24 09 03 03 001
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	215 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	220 Ft
a támogatás mértéke	100 %*
a támogatás nettó összege,	215 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a* Conveen egyrészes vizeletcondom öntapadó (latex) (ISO 09 24 09 03 03 001) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/2/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone CIC 2010-ESPII (ISO 21 45 03 03 03 06 012) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone CIC 2010-ESPII
ISO-kódja,	21 45 03 03 03 06 012
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	89 894 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	153 360 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	44 947 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a* 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – *a* Puretone CIC 2010-ESPII (ISO 21 45

03 03 03 06 012) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/3/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone CIC 2010-K (ISO 21 45 03 03 06 03 003) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone CIC 2010-K
ISO-kódja,	21 45 03 03 06 03 003
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	99 249 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	106 500 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	49 625 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a* 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – *a* Puretone CIC 2010-K (ISO 21 45 03 03

06 03 003) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/4/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone PT 5 AGC (ISO 21 45 06 06 03 001) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone PT 5 AGC
ISO-kódja,	21 45 06 06 03 001
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	38 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	38 500 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	19 000 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a* 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – **a** Puretone PT 5 AGC (ISO 21 45 06 06

03 001) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó** - *mellékletének módosításának hatályba lépése.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/5/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone Beta PP (ISO 21 45 09 03 03 003) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone Beta PP
ISO-kódja,	21 45 09 03 03 003
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	80 155 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	89 600 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	40 078 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a* 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – **a** Puretone Beta PP (ISO 21 45 09 03 03

003) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó** - *mellékletének módosításának hatályba lépése.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/6/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone CM-VD Plus ITE (ISO 21 45 03 06 03 18 012) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone CM-VD Plus ITE
ISO-kódja,	21 45 03 06 03 18 012
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	185 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	193 000 Ft
Finanszírozás kezdőnapja	2007.július 01.
a támogatás mértéke	FIX% *
a támogatás nettó összege,	62 500 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt Puretone CM-VD Plus ITE (ISO 21 45 03 06 03 18 012) eszköz csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/7/2007

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone CM-VD ITE (ISO 21 45 03 06 03 15 003) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone CM-VD ITE
ISO-kódja,	21 45 03 06 03 15 003
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	160 450 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	166 450 Ft
Finanszírozás kezdőnapja	2007.július 01.
a támogatás mértéke	FIX% *
a támogatás nettó összege,	77 800 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt Puretone CM-VD ITE (ISO 21 45 03 06 03 15 003) eszköz csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/8/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone PT 11S (ISO 21 45 06 06 03 30) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone PT 11S
ISO-kódja,	21 45 06 06 03 30
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	56 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	83 000 Ft
Finanszírozás kezdőnapja	2007.július 01.
a támogatás mértéke	FIX% *
a támogatás nettó összege,	19 000 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt Puretone PT 11S (ISO 21 45 06 06 03 30) eszköz csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/9/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone PT 6A (ISO 21 45 06 06 03 037) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone PT 6A
ISO-kódja,	21 45 06 06 03 037
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	56 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	85 000 Ft
Finanszírozás kezdőnapja	2007.július 01.
a támogatás mértéke	FIX% *
a támogatás nettó összege,	19 000 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt Puretone PT 6A (ISO 21 45 06 06 03 037) eszköz csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48217-59-1065/10/2007.

Dr. Dudás István

H-EAR Kft.

Budapest
Bécsi út 81.
1036

HATÁROZAT

A **dr. Dudás István** által képviselt **H-EAR Kft.** (1036 Budapest, Bécsi út 81.) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Puretone PT 3PP AGC (ISO 21 45 06 06 03 031) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	H-EAR Kft. (1036 Budapest, Bécsi út 81.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Puretone PT 3PP AGC
ISO-kódja,	21 45 06 06 03 031
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	56 000 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	59 000 Ft
Finanszírozás kezdőnapja	2007.július 01.
a támogatás mértéke	FIX% *
a támogatás nettó összege,	19 000 *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt Puretone PT 3PP AGC (ISO 21 45 06 06 03 031) eszköz csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48673-59-1071/2/2007.

Dr. Michael Nolan

STARKEY Laboratorium Kft.

Budapest
Fehérvári út 79.
1119

Tisztelt Ügyvezető Igazgató Úr!

HATÁROZAT

A **dr. Michael Nolan** által képviselt **STARKEY Laboratorium Kft.** (1119 Budapest, Fehérvári út 79.) bejelentése alapján indított eljárásban a a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Starkey SMArT P CC Privato (ISO 21 45 21 45 03 03 03 006) gyógyászati segédeszköz közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	STARKEY Laboratorium Kft. (1119 Budapest, Fehérvári út 79.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Protone CIC AGC
ISO-kódja,	21 45 03 03 03 06 006
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	103 500 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	104 710 Ft
a támogatás mértéke	FIX *
a támogatás nettó összege,	44 947 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Starkey SMArT P CC Privato (ISO 21 45 21 45 03 03 03 006) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48675-59-1068/2/2007.

Garai András

Protone Audio Kft.

Budapest
Lázár u. 4.
1065

HATÁROZAT

A **Garai András** által képviselt **Protone Audio Kft.** (1065 Budapest, Lázár u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a a társadalombiztosítási támogatásban részesülő Protone CIC AGC (ISO 21 45 03 03 03 06 007) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Protone Audio Kft. (1065 Budapest, Lázár u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Protone CIC AGC
ISO-kódja,	21 45 03 03 03 06 007
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	89 894 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	106 500 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	44 947 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Protone CIC AGC (ISO 21 45 03 03 03 06 007) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci u. 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48675-59-1068/3/2007.

Garai András

Protone Audio Kft.

Budapest
Lázár u. 4.
1065

HATÁROZAT

A **Garai András** által képviselt **Protone Audio Kft.** (1065 Budapest, Lázár u. 4.) bejelentése alapján indított eljárásban a a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **Semina Semo EVO CIC** (ISO 21 45 03 03 03 15 003) gyógyászati segédeszköz *közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére* irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Protone Audio Kft. (1065 Budapest, Lázár u. 4.)
Gyógyászati segédeszköz megnevezése:	Semina Semo EVO CIC
ISO-kódja,	21 45 03 03 03 15 003
kiszerelése	db
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt ár	139 700 Ft
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott ára	187 000 Ft
a támogatás mértéke	50% *
a támogatás nettó összege,	69 850 Ft *
Támogatás érvényességének időtartama	Hatóságom ellenkező rendelkezéséig

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú – a Semina Semo EVO CIC (ISO 21 45 03 03 03 15 003) **gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - mellékletének módosításának hatályba lépése.** A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.*

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48649-59-1075/2/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 09 003 ISO kódú Super Seni S (944 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 09 003
megnevezése,	Super Seni S (944 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	92 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	88 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	59

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48649-59-1075/3/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 15 004 ISO kódú Super Seni M (1259 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 15 004
megnevezése,	Super Seni M (1259 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	118 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	112 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	67

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48649-59-1075/4/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 21 004 ISO kódú Seni Super L (1513 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 21 004
megnevezése,	Seni Super L (1513 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	147 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	132 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	83

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48645-59-1074/2/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 12 021 ISO kódú Seni Super Plus Small (1690 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 12 021
megnevezése,	Seni Super Plus Small (1690 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	110 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	96 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	59

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48645-59-1074/3/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 18 024 ISO kódú Seni Super Plus Medium (2332 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 18 024
megnevezése,	Seni Super Plus Medium (2332 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	128 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	124 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	67

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48645-59-1074/4/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 24 032 ISO kódú Seni Super Plus Extra Large (2805 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 24 032
megnevezése,	Seni Super Plus Extra Large (2805 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	149 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	142 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	83

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48645-59-1074/5/2007.

Piotr Grzegorz Pekowski
ügyvezető
Bella-Hungária Kft.

Egerszalók
Külső sor u. 2.
3394

HATÁROZAT

A **Piotr Grzegorz Pekowski** által képviselt **Bella-Hungária Kft.** (Egerszalók) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 04 06 24 033 ISO kódú Seni Super Plus Large (2796 ml) gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Bella-Hungária Kft. (Egerszalók)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 04 06 24 033
megnevezése,	Seni Super Plus Large (2796 ml)
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	149 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	142 Ft
a támogatás mértéke*	fix
a támogatás nettó összege*	83

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48644-59-1073/2/2007.

Deák Gábor
kereskedelmi vezető
Hartmann-Rico Hungária Kft.

Biatorbágy
Paul Hartmann u. 8.
2051

HATÁROZAT

A **Deák Gábor** által képviselt **Hartmann-Rico Hungária Kft.** (Biatorbágy) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 09 03 03 006 ISO kódú Molipants hálós rögzítőnadrág 1-es méret gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hartmann-Rico Hungária Kft. (Biatorbágy)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 09 03 03 006
megnevezése,	Molipants hálós rögzítőnadrág 1-es méret
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	128 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	127 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	89

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a Molipants hálós rögzítőnadrág 1-es méret* gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - *melléklet*

módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48644-59-1073/3/2007.

Deák Gábor
kereskedelmi vezető
Hartmann-Rico Hungária Kft.

Biatorbágy
Paul Hartmann u. 8.
2051

HATÁROZAT

A **Deák Gábor** által képviselt **Hartmann-Rico Hungária Kft.** (Biatorbágy) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 30 09 03 03 007 ISO kódú Molipants hálós rögzítőnadrág 2-es méret gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hartmann-Rico Hungária Kft. (Biatorbágy)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 30 09 03 03 007
megnevezése,	Molipants hálós rögzítőnadrág 2-es méret
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	144 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	127 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	89

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a Molipants hálós rögzítőnadrág 2-es méret* gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - *melléklet*

módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1. A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48644-59-1073/4/2007.

Deák Gábor
kereskedelmi vezető
Hartmann-Rico Hungária Kft.

Biatorbágy
Paul Hartmann u. 8.
2051

HATÁROZAT

A **Deák Gábor** által képviselt **Hartmann-Rico Hungária Kft.** (Biatorbágy) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **18 12 18 06 03 002 ISO kódú Molinea egyszerhasználatos antidecubitus alátét 40 x 60 cm gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Hartmann-Rico Hungária Kft. (Biatorbágy)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	18 12 18 06 03 002
megnevezése,	Molinea egyszerhasználatos antidecubitus alátét 40 x 60 cm
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	45 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	40 Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	34

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a Molinea egyszerhasználatos*

antidecubitus alátét 40 x 60 cm gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - *melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart. A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/6/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **06 30 18 06 03 067 ISO kódú For-Fem Könnyített gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	06 30 18 06 03 067
megnevezése,	For-Fem Könnyített
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	18 500 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	16 490 Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	14 017

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/7/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **06 30 18 06 03 068 ISO kódú For-Fem Soft gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	06 30 18 06 03 068
megnevezése,	For-Fem Soft
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	18 500 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	16 490 Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	14 017

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/8/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 03 24 03 06 110 ISO kódú For Fem 3450 gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 03 24 03 06 110
megnevezése,	For Fem 3450
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	8 900 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	8 300 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	5 810

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **For Fem 3450** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/9/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 03 24 03 06 121 ISO kódú For Fem 119 gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 03 24 03 06 121
megnevezése,	For Fem 119
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	8 900 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	8 300 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	5 810

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **For Fem 119** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/10/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 03 24 03 06 127 ISO kódú For Fem 3440 gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 03 24 03 06 127
megnevezése,	For Fem 3440
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	8 900 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	8 300 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	5 810

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **For Fem 3440** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/11/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 03 24 03 06 128 ISO kódú For Fem 3463 gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 03 24 03 06 128
megnevezése,	For Fem 3463
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	8 900 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	8 300 Ft
a támogatás mértéke*	70%
a támogatás nettó összege*	5 810

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **For Fem 3463** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/12/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 15 06 03 03 003 ISO kódú Tracoe tracheakompressz sebpárna kanül takaró-alátét (10 db/csomag) gyógyászati segédeszköz (csomag) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 15 06 03 03 003
megnevezése,	Tracoe tracheakompressz sebpárna kanül takaró-alátét (10 db/csomag)
kiszerelése	csomag
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	1 725 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	1 637 Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	1 637

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 43578-59-807/13/2007.

Redigan Erzsébet
ügyvezető igazgató
Ready Medizintechnik Kft.

Budapest
József krt. 53.
1085

HATÁROZAT

A **Redigan Erzsébet** által képviselt **Ready Medizintechnik Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **09 15 06 03 03 005 ISO kódú Tracoe Metaline kanül takaró-alátét 8 x 10 cm (10 db/csomag) gyógyászati segédeszköz (csomag) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Ready Medizintechnik Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	09 15 06 03 03 005
megnevezése,	Tracoe Metaline kanül takaró-alátét 8 x 10 cm (10 db/csomag)
kiszerelése	csomag
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	1 725 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	1 637 Ft
a támogatás mértéke*	100%
a támogatás nettó összege*	1 637

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48496-59-1067/2/2007.

Dr. Kövesd Zsuzsa
ügyvezető igazgató
Salus Kft.

Budapest
Thán K. u. 20.
1119

HATÁROZAT

A **Dr. Kövesd Zsuzsa** által képviselt **Salus Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **02 33 03 03 03 004 ISO kódú Stepcel 5,6 x 5 cm gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Salus Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	02 33 03 03 03 004
megnevezése,	Stepcel 5,6 x 5 cm
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	27 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	10 Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	9

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **Stepcel 5,6 x 5 cm** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48496-59-1067/3/2007.

Dr. Kövesd Zsuzsa
ügyvezető igazgató
Salus Kft.

Budapest
Thán K. u. 20.
1119

HATÁROZAT

A **Dr. Kövesd Zsuzsa** által képviselt **Salus Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **02 33 03 06 03 016 ISO kódú Stepcel 11 x 7,5 cm gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Salus Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	02 33 03 06 03 016
megnevezése,	Stepcel 11 x 7,5 cm
kiszerelése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	51 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	20 Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	17

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **Stepcel 11 x 7,5 cm** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR
1139 Budapest, Váci út 73/a.
Tel: 350-2001 Fax: 237-0741

Nyt.szám: 48496-59-1067/4/2007.

Dr. Kövesd Zsuzsa
ügyvezető igazgató
Salus Kft.

Budapest
Thán K. u. 20.
1119

HATÁROZAT

A **Dr. Kövesd Zsuzsa** által képviselt **Salus Kft.** (Budapest) bejelentése alapján indított eljárásban a társadalombiztosítási támogatásban részesülő **02 33 03 06 03 017 ISO kódú Stepcel 9 x 5 cm gyógyászati segédeszköz (darab) közfinanszírozás alapjául szolgáló árának csökkentésére** irányuló bejelentését az alábbi táblázatban foglaltak szerint tudomásul veszem.

Kérelmező neve, székhelye	Salus Kft. (Budapest)
Gyógyászati segédeszköz	
ISO kódja,	02 33 03 06 03 017
megnevezése,	Stepcel 9 x 5 cm
kiszerezése	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	51 Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	14 Ft
a támogatás mértéke*	85%
a támogatás nettó összege*	12

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

A kérelemben foglalt eszközök csökkentett ár szerinti finanszírozásának kezdőnapja: *a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 12. számú - a **Stepcel 9 x 5 cm** gyógyászati segédeszközt a csökkentett árral tartalmazó - melléklet módosításának hatályba lépése, de legkésőbb 2007. július 1.* A támogatás érvényességének időtartama hatóságom ellenkező rendelkezéséig tart.

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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

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

Nyt.szám:44882-59-976/15/2007.

Dr. Szabó György
ügyvezető igazgató

PREMED Pharma Kft.
Budapest
Rétköz u. 18.
1118

HATÁROZAT

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

09 30 04 06 24 002 ISO-kódú Abri Form Large Extra (3283 ml)

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

Kérelmező neve, székhelye	PREMED Pharma Kft. (1118 Budapest, Rétköz u. 18.)
Gyógyászati segédeszköz	
megnevezése	Abri Form Large Extra (3283 ml)
ISO-kódja,	09 30 04 06 24 002
kiszámlázása	darab
Az eszköz közfinanszírozás alapjául elfogadott nettó ára	158,- Ft
Az E. Alapba való befogadás alapjául a kérelmező által a kérelemben megjelölt nettó ár	132,- Ft
a támogatás mértéke*	FIX
a támogatás nettó összege*	83,- Ft

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

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

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

A jelen határozatomat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánítom.

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

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