

## Υπόδειγμα 1

### ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ<sup>(1)</sup>

Ειδικότητα : .....  
Επώνυμο : .....  
Όνομα : .....  
Διεύθυνση : .....  
Περιοχή/ΤΚ : ..... / .....  
Τηλέφωνο Σ-Κ : ..... / .....  
ΑΦΜ / ΔΟΥ : ..... / .....  
ΑΜΚΑ : .....  
E-mail : .....

#### ΠΡΟΣ:

--

Τόπος : .....  
Ημ/νια: ..... / ..... / 20 ....  
Συνημ : Φύλλα ..... (.....)

#### **ΘΕΜΑ:** Υποβολή Δικαιολογητικών Υγειονομικής Περίθαλψης

1. Σας υποβάλλω συνημμένα φάκελο με εντολές και αναλυτικές καταστάσεις για<sup>(2)</sup>:

- |  |                            |
|--|----------------------------|
| α. Φάρμακα <sup>(3)</sup>              | στ. Λογοθεραπείες          |
| β. Αναλώσιμα Φαρμακείου <sup>(3)</sup> | ζ. Ειδική Αγωγή            |
| γ. Ιατρικές Επισκέψεις                 | η. Φυσικοθεραπείες         |
| δ. Ιατρικές Πράξεις                    | θ. Εργαστηριακές Εξετάσεις |
| ε. Οδοντιατρικές Πράξεις               | ι. ....                    |

για χρονική περίοδο υποβολής : ...../...../20..... έως ...../...../20.....,  
με αριθμό τιμολογίου<sup>(4)</sup> :..... ποσού: .....€

..... (ολογράφως)

2. Επιπλέον επισυνάπτω αντίγραφο εν ισχύ σύμβασης<sup>(5)</sup> με το ΥΠΕΘΑ και αντίγραφο βιβλιαρίου τραπεζικού λογαριασμού μου ή βεβαίωση τραπεζής τηρούμενου λογαριασμού μου, που αναγράφεται ο λογαριασμός IBAN.

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ		:	
<b>G</b>	<b>R</b>		

3. Παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες.

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....  
Υπογραφή

(1) Σε περίπτωση αλλαγής στοιχείων , τα νέα να σημειώνονται με κόκκινη μελάνη

(2) Επιλέγεται αντιστοίχως

(3) Τα συμβεβλημένα με το ΥΠΕΘΑ Φαρμακεία υποβάλλουν λογαριασμό είτε ατομικά, είτε μέσω των Φαρμακευτικών Συλλόγων (Διανεμητικός Λογαριασμός)

(4) Το Τιμολόγιο θα εκδίδεται επ' ονόματι της «ΠΟΛΕΜΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ» και θα συνοδεύει τον λογαριασμό.

(5) Αποστέλλεται άπαξ κατά την πρώτη υποβολή λογαριασμού