

Avaldus ravimi erandkorras kompenseerimiseks

Palun erandkorras kompenseerida minu (ees- ja perekonna nimi)

(isikukood: _____), poolt tehtavad kulutused ravimi
ostmiseks

Täita juhul, kui taotlete ravi/uuringut oma alla 18a lapsele või eestkostetavale:

Lapse või eestkostetava ees- ja perekonnanimi

Lapse või eestkostetava isikukood

Allkirjaga kinnitan taotluses esitatud andmete õigsust. Annan oma nõusoleku taotluses märgitud isiku/te delikaatsete ja muude isikuandmete töötlemiseks, sh delikaatsete isikuandmete edastamiseks kolmandatele isikutele (nt arstid), kooskõlas isikuandmete kaitse seadusega. Andmete töötlemise eesmärk on haigekassa poolt taotluse menetlemine ja taotluse osas otsuse tegemine.

Lugupidamisega

(digitaalne)allkiri

Isiku ees- ja
perekonnanimi

Tänav, maja ja korteri
number

Sihtnumber, linn või
maakond

E-posti aadress

Kontaktelefon

NB! Juhime veelkord Teie tähelepanu, et tulenevalt Ravikindlustuse seaduse § 41 lõikest 8 on haigekassal võimalik erandkorras kaaluda järgmist: haigekassa võib kindlustatud isiku või tema seadusliku esindaja kirjalikul taotlusel, millele on lisatud kindlustatud isikut raviva arsti kirjalik seisukoht, mõjuvatel põhjustel ja käesoleva seaduse § 43 lõikes 2 ning § 44 lõigetes 5 ja 6 sätestatud kriteeriume arvestades üle võtta kindlustatud isiku ambulatoorseks raviks vajaliku ja ravimite loetelusse kantud või ühekordse sisseveo- ja kasutamissoola ravimi müügi korral osa ravimi jaemüügihinnast, välja arvatud omaosaluse alusmäär.

Taotluse esitamisel haigekassale kinnitate taotluses esitatud andmete õigsust ja annate oma nõusoleku taotluses märgitud isiku delikaatsete ja muude isikuandmete töötlemiseks, sh delikaatsete isikuandmete edastamiseks kolmandatele isikutele (nt arstid), kooskõlas isikuandmete kaitse seadusega. Andmete töötlemise eesmärk on haigekassa poolt taotluse menetlemine ja taotluse osas otsuse tegemine.