

KOOLITERVISHOIUTEENUSE RAHASTAMISE LEPING nr _____

Juhindudes riigi tervishoiupoliitikast, haiglavõrgu arengukavast, arengutest tervishoiusektoris ja ravikindlustuses,

seades ülimuslikuks ühised huvid kindlustatud isikutele kvaliteetse arstiabi parema kättesaadavuse tagamisel,

tunnustades vajadust ravikindlustuste raha efektiivse ja otstarbeka kasutuse eesmärgil Eesti Haigekassa poolt teatavate kontrollmehhanismide rakendamiseks

sõlmivad koolitervishoiuteenuse rahastamise lepingu (edaspidi *leping*)

Eesti Haigekassa (edaspidi *haigekassa* või *pool*)

Esindaja: _____, haigekassa juhatuse _____ 201__a. otsusega nr _____ antud volituse alusel

Registrikood: 74000091

Aadress: Lembitu 10, 10114 Tallinn

Kontaktandmed: telefon 620 8430, e-post: info@haigekassa.ee

Kontaktisik ja tema kontaktandmed: _____

Arvelduskonto:

ja

_____ (edaspidi *tervishoiuteenuse osutaja* või *pool*)

Esindaja:

Registrikood:

Aadress:

Kontaktandmed:

Kontaktisik ja tema kontaktandmed: _____

Arvelduskonto:

1. **Lepingu objekt** on kindlustatud isikule (edaspidi ka *õpilane*) osutatud koolitervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine õigusaktides ja lepingus ning selle lisades ettenähtud tingimustel ja korras.

2. Lepingu lahutamatud osad

2.1. Koolitervishoiuteenuse rahastamise lepingu üldtingimused (lisa 1)

2.2. Koolitervishoiuteenuse rahastamise tingimused (lisa 2)

2.3. Koolitervishoiuteenuse rahaline arvestus (lisa 3D)

2.4. Koolitervishoiuteenuse osutamise koolid ja õpilaste arv (lisa 4)

2.5. Koolitervishoiuteenuse pearahasiseste tegevuste koodid hariduslike erivajadusega õpilaste koolides (lisa 5)

2.6. Koolitervishoiuteenuse aruande vorm (lisa 6)

2.7. Koolitervishoiuteenuse aruande täitmise juhend (lisa 7)

2.8. Raviarvete andmete elektroonilise edastamise juhend (lisa 9, kättesaadav aadressil https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/RRL/2015/lisa_09_raviarvete_elektroniline_edastamine.pdf)

2.9. Raviarvete elektroonse saadetise formaat (lisa 10, kättesaadav aadressil https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/RRL/2015/lisa_10_raviarvete_elektronse_saadetise_formaat.pdf)

Leping kehtib _____. _____ 201__a. kuni _____. _____ 201__a.

Leping on sõlmitud elektroonilises vormis ning allkirjastatud digitaalselt.