

Lepingu nr:
 Lisa: 3
 Eesti Haigekassa osakond
 Lepingu kuupäev:.....(pp.kk.aaaa)
 Tervishoiuteenuse osutaja:..... (lepingupartneri nimi)
 Periood:
 Kinnitatud nimistuga töötav perearst/perearst tervisekeskuses:
 (arsti nimi, kood)

	Kindlustatute arv	Koefitsient	Piirhind (EUR)	Kuu summa (EUR)
<u>Perearsti tasud kokku</u>				
Kindlustatud isiku pearaha				
Pearaha alla 3a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 3 kuni 7a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 7 kuni 50a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 70a ja vanema kindlustatud isiku kohta				
<u>Perearsti baasraha ja lisatasud</u>				
Baasraha				
<i>Baasraha tervisekeskuses</i>				
Lisatasu tegevuskoha paiknemisel 20–40 km lähimast haiglast				
Lisatasu tegevuskoha paiknemisel kaugemal kui 40 km lähimast haiglast				
Lisatasu teise pereõe eest				
<i>Lisatasu tervisekeskuses perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest</i>				

Perearsti tasud kokku kvartalis

Perearsti kasutatavad fondid

Perearsti uuringufondi summa:

pearahast% kasvavalt aasta algusest (summa)

Perearsti teraapiafondi summa:

pearahast 3% kasvavalt aasta algusest:..... (summa)

VÕI

tervisekeskuses töötava perearsti teraapiafondi summa pearahast 10% kasvavalt aasta algusest:..... (summa)

.....kvartali perearsti tasud kokku summa sõnades:

Lepingu lisa palume tagastada 10 kalendripäeva jooksul. Lepingu lisa tagastamata jätmist nimetatud tähtajaks käsitleb Haigekassa Perearsti nõustumisena Lepingu lisas sisalduva pakkumisega.
 Tervishoiuteenuste loetelu piirhindade muutmisel tehakse ümberarvestus.

...
 (allkiri)
 Haigekassa

...
 (allkiri)
 Perearst või tema poolt volitatud lepingupartneri esindaja