

Lepingu nr:

Lisa: 3

Tervishoiuteenuse osutaja:.....

Periood: .....(kvartal)

Kinnitatud nimistuga töötav perearst/perearst tervisekeskuses: .... (arsti nimi, kood)

Perearsti nimistu number: .....

	Kindlustatute arv	Koefitsient	Piirhind (EUR)	Kuu summa (EUR)
<b><u>Perearsti tasud kokku</u></b>				
<b>Kindlustatud isiku pearaha</b>				
Pearaha alla 3a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 3 kuni 7a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 7 kuni 50a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 50 kuni 69a kindlustatud isiku kohta				
Pearaha 70a ja vanema kindlustatud isiku kohta				
<b><u>Perearsti baasraha ja lisatasud</u></b>				
Baasraha				
Baasraha tervisekeskuses				
Lisatasu tegevuskoha paiknemisel 20–40 km lähimast haiglast				
Lisatasu tegevuskoha paiknemisel kaugemal kui 40 km lähimast haiglast				
Lisatasu teise pereõe eest				
Lisatasu tervisekeskuses perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest				

Perearsti tasud kokku ..... kvartalis

\*tervisekeskuse baasraha.....koefitsient (nimistute arv).....

tervisekeskuse baasraha.....koefitsient (kohustuslik põhiteenus).....

tervisekeskuse baasraha.....koefitsient (kohustuslikud põhiteenused).....

tervisekeskuse baasraha.....koefitsient (filiaal).....

\*koefitsiendi väljand lisanduvad ainult tervisekeskuse puhul

### Perearsti kasutatavad fondid

Perearsti uuringufondi summa pearahast ....% kasvavalt aasta algusest ..... (summa)

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

VÕI

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

Lepingu lisa palume tagastada allkirjastatult 10 kalendripäeva jooksul. Tervishoiuteenuste loetelu piirhindade muutmisel tehakse ümberarvestus.

...

(allkiri)

Haigekassa

...

(allkiri)

Perearst või tema poolt volitatud lepingupartneri esindaja