

Пуни назив подносиоца Захтјева	
Адреса	
Телефон/e-mail	

**ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА  
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**

**Сектор за уговарање здравствених услуга и јавне набавке  
ул. Здраве Корде бр. 8  
Бања Лука**

**ЗАХТЈЕВ**

за уговарање испоруке медицинских средстава  
осигураним лицима Фонда здравственог осигурања Републике Српске

Обраћамо вам се са Захтјевом да се за период од \_\_\_\_\_ 2017. до 31.12.2017. године,  
(дан/мјесец)

закључи Уговор о испоруци медицинских средстава осигураним лицима Фонда здравственог осигурања Републике Српске.

Захтјев подносимо за уговарање испоруке медицинских средстава за чији смо промет регистровани код надлежних органа, а која су дефинисана Листом медицинских средстава која се налазе у Прилогу бр. 1 Правилника о праву на медицинска средства («Службени гласник РС», број: 114/12, 59/14, 94/14, 100/14 и 61/16) односно за следеће групе и подврсте медицинских средстава:

**Ортопедска медицинска средства** – која су по начину израде сврстана у «готов производ» и подјељена у следеће подврсте:

протезе за доње екстремитете за шифру производа:

6020089 – Навлака за батаљак – поткољена,

6020004 – Дерма гел навлака за батаљак,

6020275 – Силиконски уложак за поткољену протезу – Liner,

6020107 – Навлака за батаљак наткољена,

6020276 - Силиконски уложак за наткољену протезу – Liner.

протезе за горње екстремитете

6020137 - Естетска рукавица,

6020078 - Навлака за батаљак – надлактина,

6020098 - Навлака за батаљак – подлактина.

ортопротезе и ортозе

6010129 – Шанц оковратник,

6010130 – Филадельфија оковратник,

6010649 – Ортоза за раме и лакат стабилизацијска,

6020109 – Терапијске гаћице,

6010095 – Павликови ремени.

штаке, штапови и ходаљке

инвалидска колица

додаци уз инвалидска колица и резервни дијелови.

**Офталмолошка и оптичка медицинска средства**

**Слушна медицинска средства**

**Медицинска средства за омогућавање гласа и говора**

**Тифлотехничка средства**

**Друга медицинска средства подјелена у подврсте:**

Медицинска средства за гастроинтестинални систем,

Медицинска средства за урогенитални систем и инконтиненцију,

Медицинска средства за респираторни систем,

Антидекубитална медицинска средства,

Медицинска средства код дијабетеса,

Естетска медицинска средства.

**Остала медицинска средства.**

**НАПОМЕНА:** Означити квадрат испред групе и подврсте.

Датум: \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_  
Име и презиме лица овлаштеног за заступање

**ПРИЛОГ:**

- Овјерена копија Рјешења Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске о испуњености услова за обављање, у Захтјеву, наведене дјелатности,
- Извод из судског регистра не старији од 60 дана,
- Потврда о регистрованом ЈИБ-у,
- Уговор о отвореном рачуну за послове унутрашњег платног промета, код банке преко које ће се вршити плаћање,
- Увјерење Пореске управе Републике Српске о измиреним обавезама у вези са плаћањем пореза и доприноса закључно са претходним кварталом,
- Изјава о прихватању издавања медицинских средстава осигураним лицима ФЗО РС по Цјеновнику Фонда,
- Изјава о прихватању одгођеног плаћања од 90 дана и
- Изјава о прихватању примјене позитивних прописа у вези процедура одобравања права на медицинско средство утврђено актима ФЗО РС.