**Taotlus peremeditsiini järjepidevuse tagamiseks [[1]](#footnote-1)**

1. Tervishoiuteenuse osutaja andmed

|  |  |
| --- | --- |
| Ärinimi |  |
| Äriregistri kood |  |
| Üldarstiabi rahastamise lepingu number |  |
| Kontaktandmed  (telefon, e-postiaadress) |  |

1. Tervishoiuteenuse osutaja on esitanud …….. *(pp/kk/aaaa)* Tervisekassale avalduse nimistust …….. (*nimistu nr*) loobumiseks alates ………. (*pp/kk/aaaa*).
2. Peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti andmed, kes on nõus perearsti teenuse järjepidevuse tagamiseks nimistu üle võtma. Peremeditsiini residendi korral esitada taotlusele lisaks õppeasutuse tõend:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tervishoiutöötaja registrikood | Eesnimi(ed) | Perekonnanimi |
|  |  |  |

1. Perearsti teenuse järjepidevuse tagamiseks lisatasu maksmise periood (*kk/aaaa – kk/aaaa*): …………………

Koodiga 3052 (*lisatasu ühes kuus üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omava tervishoiuteenuse osutajale, v.a Tallinnas või Tartus, kes perearsti teenuse järjepidevuse tagamiseks võtab nimistu üleandmise eesmärgil tööle peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti*) tähistatud lisatasu makstakse ühele üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale kuni 12 kuud ühe nimistu kohta.

Kinnitan, et antud taotluses esitatud andmed on õiged ning tervishoiuteenuse osutaja ja nimistut üle võttev arst on sõlminud omavahelise koostöökokkuleppe.

Tervishoiuteenuse osutaja esindusõigusliku isiku nimi, allkiri ja kuupäev.

Nimistu üle võtva arsti nimi, allkiri ja kuupäev.

Digitaalselt allkirjastatud taotlus saata e-posti aadressile [perearst@tervisekassa.ee](mailto:perearst@tervisekassa.ee)

1. Taotlus esitatakse hiljemalt lisatasu saamise kuule eelneva kuu 10. kuupäevaks. Kui muutuvad taotluses punktis 3 toodud peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti andmed, tuleb Tervisekassale esitada uus taotlus. [↑](#footnote-ref-1)