

# HÁZHOZSZÁLLÍTÁSI KÉRELEM ACCU-CHEK INZULINPUMPÁHOZ ÉS INFÚZIÓS SZERELÉKEKHEZ



Ezúton kérem, hogy a mellékelt vényen / vényeken szereplő gyógyászati segédeszközöket a *Praxis Center Kft.* a vényen feltüntetett címemre (vagy az általam megadott szállítási címre) szállítsa ki.

A jelen kérelmemmel kapcsolatban tudomásul veszem illetve kijelentem a következőket:

A *Praxis Center Kft.* tájékoztatott a vényen rendelt gyógyászati segédeszközzel kapcsolatban az azonos funkcionális csoportba tartozó, alacsonyabb térítési díjú gyógyászati segédeszközzel, az adott termékek közfinanszírozás alapjául elfogadott áráról, társadalombiztosítási támogatásáról és a térítési díjak közötti különbségekről.

A vény átadásakor tájékoztatásként elfogadom a vényen elrendelt termékek kiszolgáltatásakor történő tájékoztatást, illetve a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő honlapján - a [www.sejk.oep.hu](http://www.sejk.oep.hu) címen - a *Praxis Center Kft.* által kiszállított, vényen rendelt, azonos funkcionális csoportba tartozó termékekkel kapcsolatban közzétett információkat is.

A gyógyászati segédeszközök házhozszállítás keretében történő kiszolgáltatásakor nem tartok igényt arra, hogy az eszközök használatának módjáról részemre tájékoztatást adjanak, illetve azoknak használatára betanítsanak. A gyógyászati segédeszközök forgalombahozója (Roche Magyarország Kft.) részéről teljes körű betanításban részesültem.

Hozzájárulok, hogy jelen kérelmen és a hozzá mellékelt vényen és az átadás-átvételi jegyzőkönyvben feltüntetett személyes adataimat a *Praxis Center Kft.* (1012 Budapest, Logodí u. 72.) – a továbbiakban: Adatkezelő – az Európai Parlament és Tanács 2016/679 Rendelet (a továbbiakban: GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.), az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény és a vonatkozó egyéb adatvédelmi jogszabályok betartásával kezelje, azokat a mindenkor hatályos jogszabályokban előírt ideig megőrizze. Tudomásul veszem, hogy a Társaság adatvédelmi tájékoztatója a [www.praxiscenter.hu](http://www.praxiscenter.hu) honlapon elérhető, s egyúttal kijelentem, hogy az abban foglaltakat megismertem és tudomásul veszem.

**Beteg neve:** .....

**ALÁÍRÁS** (kiskorú esetén gondviselő): .....

## ÁTADÁS-ÁTVÉTELI JEGYZŐKÖNYV

Ezúton nyilatkozom, hogy az alábbi gyógyászati segédeszközöket átvettem.

**A megfelelő helyeken kérjük tegyen X-et a négyzetekbe!**

- Accu-ChekCombo inzulinpumparendszer 1 darab, melynek sziériaszáma (SN).....
- Accu-Chek FlexLink infúziósszerelék..... doboz
- Accu-Chek TenderLink infúziósszerelék..... doboz
- Accu-Chek Rapid-D Link infúziósszerelék ..... doboz
- Accu-Chek Spirit 3,15 ml patronrendszer..... doboz

**Beteg neve:** .....

**ALÁÍRÁS** (kiskorú esetén gondviselő): .....

**Termék átvevőjének ALÁÍRÁSA:** .....

**Ez alábbi részt a Praxis Center Kft. tölti ki, kérjük, ide ne írjon!**

Praxis Center Kft. részéről átadó: .....

Praxis Center Kft. részéről aláírás: .....