

Η κάθε εντολή εκτελείται χωριστά ανά μήνα από το φαρμακοποιό μέχρι και πέντε (05) μέρες νωρίτερα ή αργότερα από την αναγραφόμενη σε κάθε φύλλο ημερομηνία.

Αναλώσιμα Υγειονομικά Υλικά για την Αντιμετώπιση του Σακχαρώδους Διαβήτη

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση Παρόχων Υγειονομικής Περίθαλψης
2. Κατάσταση συνταγών (εις τριπλούν)
3. Φωτοτυπία βιβλιαρίου ή βεβαίωση τράπεζας με αναγραφή του λογαριασμού IBAN του δικαιούχου
4. Τιμολόγιο Αγοράς με σφραγίδα και υπογραφή του εκδότη, καθώς και ορθή αναγραφή των στοιχείων του ασφαλιστικού μας φορέα (Επωνυμία: Υπουργείο Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής / Αρχηγείο Λιμενικού Σώματος Ελληνικής Ακτοφυλακής, Διεύθυνση: Ακτή Βασιλειάδη Πύλη Ε1-Ε2, Τ.Κ. 185 10 Πειραιάς, Α.Φ.Μ:997881842, Δ.Ο.Υ: Ε' Πειραιά).
5. Εντολή Βιβλιαρίου Υγειονομικής Περίθαλψης (ΒΥΠ) συνταγογραφημένη και συμπληρωμένη ορθά από ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας, στην οποία αναγράφεται το είδος, η ποσότητα των υλικών και το χρονικό διάστημα κάλυψης. Η εντολή θεωρείται από ελεγκτή ιατρό εντός τριών (03) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία συνταγογράφησης. Δύναται δε, να αφορά και θεραπεία διμήνου, ή έως και εξαμήνου. Στην οπίσθια όψη της εντολής στο πεδίο «Ο εκτελέσας την εντολή» τίθεται σφραγίδα του Φαρμακείου και υπογραφή του Φαρμακοποιού που την εκτέλεσε.
6. Ιατρική γνωμάτευση θεράποντος ιατρού ισχύος έως ενός έτους, αντίγραφο της οποίας θα επισυνάπτεται υποχρεωτικά και θα συνοδεύει τη συνταγή. Στη γνωμάτευση θα αιτιολογείται η αναγκαιότητα χορήγησης του υλικού και θα αναγράφεται το είδος του διαβήτη, το είδος και ο αριθμός των απαιτούμενων ανά μήνα θεραπευτικών αναλωσίμων και η χρονική διάρκεια ισχύος.
7. Οι αυτοκόλλητες ταινίες γνησιότητας (bar-codes) επικολλημένες στο πίσω μέρος της εντολής.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ

1. Οι παραπάνω δαπάνες θα αποστέλλονται για έλεγχο ξεχωριστά στο ΥΠ.Ο.Υ.Ν.Τ/Α.ΛΣ-ΕΛ.ΑΚΤ/Υπηρεσία Υγειονομικού/Τμήμα 3ο με ξεχωριστό φάκελο και με ξεχωριστό διαβιβαστικό από τις δαπάνες φαρμάκων και με δικό τους τιμολόγιο οι οποίες θα καταλογίζονται σε βάρος του ΚΑΕ 0549 προϋπολογισμού Α.ΛΣ-ΕΛ.ΑΚΤ.
2. Οι εν ενεργεία στρατιωτικοί δεν καταβάλλουν συμμετοχή στις ανωτέρω δαπάνες. Τα έμμεσα μέλη καταβάλλουν 20% συμμετοχή στις περιπτώσεις διαβήτη τύπου ΙΙ (σκαρφιστήρες, βελόνες, ταινίες μέτρησης κετονών), διαβήτη κύησης (ταινίες, σκαρφιστήρες, βελόνες), διαβήτη με διαιτητική αγωγή (ταινίες, σκαρφιστήρες), διαβήτη υπό θεραπευτική αγωγή με αντιδιαβητικά δισκία (σκαρφιστήρες) πλην διαβήτη τύπου Ι.
3. Δεν καταβάλλουν συμμετοχή για το ανωτέρω Υγειονομικό Υλικό: Οι παραπληγικοί, οι τετραπληγικοί, οι νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε συνεχή θεραπεία υποκατάστασης, ή έχουν υποβληθεί σε