

## Formularz

w sprawie kar finansowych, nałożonych na lekarzy, członków DIL za wystawianie recept na środek specjalnego przeznaczenia żywieniowego Neocate LCP dla dzieci powyżej 12 miesiąca życia, zakwestionowanych przez NFZ ze względu na przekroczenie w/w kryterium wiekowego

Miejscowość .....

Data urodzenia dziecka .....

Okres kontroli .....

Kwota kary .....

w rozbiciu na wartość:

Nienależnej refundacji ..... Odsetki .....

Co zakwestionowano?

Różnica     Całość

Czy kara została umorzona?

Nie     Tak

Nazwa jednostki/osoba do kontaktu

.....

Uwagi- proszę podać czy do preskrypcji Neocate LCP powyżej 12 mies. życia doszło na skutek nieuwagi, czy była poparta konsultacjami specjalistycznymi i/lub hospitalizacją.

.....

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu dokonania analizy skarg jakie napływają do DIL we Wrocławiu w sprawie kar finansowych, nałożonych na lekarzy, członków DIL za wystawianie recept na środek specjalnego przeznaczenia żywieniowego Neocate LCP dla dzieci powyżej 12 miesiąca życia, zakwestionowanych przez NFZ ze względu na przekroczenie w/w kryterium wiekowego. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych i prawo ich poprawiania. Administratorem Danych Osobowych jest Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław

**Jeżeli Przycisk Wyślij nie powoduje otwarcia programu pocztowego to proszę zapisać pdf z formularzem do plikui wysłać jako załącznik pod adres [kary-neocate@dilnet.wroc.pl](mailto:kary-neocate@dilnet.wroc.pl)**