Главному врачу ЛПУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, паспортные данные, номер медицинского полиса)

Заявление

Прошу вас выдать направление (форма 057/у-04) на противоопухолевое лекарственное лечение в ООО «Онкоклиника» ОГРН 1185053005026 на основании представленной государством возможности выбора медицинской организации и врача в соответствии с пунктом 3 статьи10, статьями 11, 19 и 21 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации", в силу статьи 16 Федерального закона 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Одновременно государством гарантируется соблюдение прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика, а также качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования, согласно пунктов 4,5 статьи 4 Федерального закона РФ от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании Российской Федерации».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись, дата