

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Kavaklıdere Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'ne

ANKARA

SGK kapsamındaki kişilerin TEB üyesi eczanelerden ilaç teminine ilişkin Protokolün 4.3 maddesi ile Sağlık Hizmeti Sunucularının Faturalarının İncelenmesine ve Bedellerinin Ödenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğine istinaden, aşağıda döküm numarası belirtilen dönemine ait grubu örnekleme yöntemiyle incelenmiş reçetelerden, yalnızca kesinti yapılan aşağıda işlem numarası bulunan reçete /reçetelerin Eczane İtiraz Değerlendirme Komisyonunca yeniden incelenmesi için,

Gereğini arz ederim.

Eczacının Adı-Soyadı :
Eczane Adı :
Eczane Sicil No :
Döküm No :
Mesaj Tarihi :
Hata Oranı (%) :
Hata Tutarı :
Fatura Tarihi ve No :
Kesintisine İtiraz Edilen Reçete işlem numarası:

*Kesintiye İtiraz Gerekçesi:

İmza- Kaşe

Not: “*” kısım mutlaka doldurulacaktır.
Faks: 222 50 30