

## РЕГИСТРАЦИОННА ФОРМА ЗА ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

A

ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ

ЗОК No.

РЗОК No. здравен район

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

ЕГН (ЛНЧ)

Идентификационен номер

 ЕГН ЛНЧ ССН гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)

код държава

дата на раждане:

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия .....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... факс .....

Моб. тел. .... E-mail .....

Изборът се прави от:  осигуреното лице  родител  настойник  попечител  представител по чл. 25 от ЗУБ  
(отбележете с "X" кой прави избора на личен лекар/)

Причина за временната промяна .....

Родител/настойник/попечител/

 ЕГН ЛНЧ ССН гражданин на ЕС

код държава

Представител по чл. 25 от ЗУБ (излишното се зачертава)

(или по двустранни спогодби)



ЕГН (ЛНЧ)

Идентификационен номер

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия .....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... E-mail: .....

ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

ЕГН(ЛНЧ)

УИН

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

АДРЕС НА ПРАКТИКАТА

рег. номер на практиката

РЗОК No.

здравен район

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия .....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

сл. тел.: ..... факс. .... E-mail .....

ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА  
ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

ЕГН(ЛНЧ)

УИН

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

АДРЕС НА ПРАКТИКАТА

рег. номер на практиката

РЗОК No.

здравен район

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия .....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... факс .....

Моб. тел. .... E-mail .....

Дата на настояща  
регистрация:

ден

месец

година

Валидна до:

(за временен избор)

ден

месец

година

Осигурено лице

(родител, настойник, попечител, представител по чл. 25 от ЗУБ) .....

Лекар .....

подпис

подпис и личен печат

# РЕГИСТРАЦИОННА ФОРМА ЗА ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

**Б**

**ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ**

**ЗОК No.**

**РЗОК No.**

**здравен район**

.....  
 /име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/  
 ЕГН (ЛНЧ) Идентификационен номер

.....  
 ЕГН  ЛНЧ  ССН  гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) код държава

дата на раждане: **Настоящ адрес:** област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... факс .....

Моб. тел. .... E-mail .....

**Изборът се прави от:**  осигуреното лице  родител  настойник  попечител  представител по чл. 25 от ЗУБ  
 /отбележете с "X" кой прави избора на личен лекар/

**Причина за временната промяна** .....

**Родител/настойник/попечител/ Представител по чл. 25 от ЗУБ** (излишното се зачертава)  
 ЕГН  ЛНЧ  ССН  гражданин на ЕС код държава

.....  
 ЕГН (ЛНЧ) Идентификационен номер

.....  
 /име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

**Настоящ адрес:** област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... E-mail: .....

**ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР**  
 ЕГН(ЛНЧ) УИН

.....  
 /име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

**АДРЕС НА ПРАКТИКАТА**  
 рег. номер на практиката РЗОК No. здравен район

**Настоящ адрес:** област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

сл. тел.: ..... факс. .... E-mail .....

**ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР**  
 ЕГН(ЛНЧ) УИН

.....  
 /име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

**АДРЕС НА ПРАКТИКАТА**  
 рег. номер на практиката РЗОК No. здравен район

**Настоящ адрес:** област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... факс .....

Моб. тел. .... E-mail .....

**Дата на настояща регистрация:** ден | месец | година **Валидна до:** (за временен избор) ден | месец | година

Осигурено лице (родител, настойник, попечител, представител по чл. 25 от ЗУБ) ..... Лекар .....  
 подпис ..... подпис и личен печат .....

РЕГИСТРАЦИОННА ФОРМА ЗА ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР В

ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ

ЗОК No.

РЗОК No.

здравен район

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

.....

.....

ЕГН (ЛНЧ)

Идентификационен номер

.....

ЕГН

ЛНЧ

ССН

гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)

код държава

.....

дата на раждане:

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... факс .....

Моб. тел. .... E-mail .....

Изборът се прави от:  осигуреното лице  родител  настойник  попечител  представител по чл. 25 от ЗУБ  
/отбележете с "X" кой прави избора на личен лекар/

Причина за временната промяна .....

Родител/настойник/попечител/

ЕГН

ЛНЧ

ССН

гражданин на ЕС

код държава

.....

Представител по чл. 25 от ЗУБ (излишното се зачертава)

(или по двустранни спогодби)

.....

.....

ЕГН (ЛНЧ)

Идентификационен номер

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... E-mail: .....

ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

.....

ЕГН(ЛНЧ)

.....

УИН

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

АДРЕС НА ПРАКТИКАТА

.....

рег. номер на практиката

.....

РЗОК No.

.....

здравен район

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

сл. тел.: ..... факс ..... E-mail .....

ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

.....

ЕГН(ЛНЧ)

.....

УИН

/име, презиме, фамилия по паспорт или лична карта/

АДРЕС НА ПРАКТИКАТА

.....

рег. номер на практиката

.....

РЗОК No.

.....

здравен район

Настоящ адрес: област ..... община .....

Населено място: гр. (с) ..... пощ. код ..... пощ. кутия.....

Ул. .... No. .... ж.к. .... бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

Дом. тел.: ..... сл. тел. .... факс .....

Моб. тел. .... E-mail .....

Дата на настояща регистрация:

.....

ден

месец

година

Валидна до:

(за временен избор)

.....

ден

месец

година

Осигурено лице

(родител, настойник, попечител, представител по чл. 25 от ЗУБ) .....

подпис

Лекар

подпис и личен печат

## УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА РЕГИСТРАЦИОННАТА ФОРМА ЗА ВРЕМЕНЕН ИЗБОР НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР

При временно пребиваване извън района на РЗОК, в който е избран ОПЛ, за повече от 1 месец, но не повече от 5 месеца, осигуреното лице има право да получи първична извънболнична медицинска помощ във всяко лечебно заведение за първична извънболнична помощ след попълване на настоящата регистрационна форма, като се посочва и причината за временната промяна. Всяко здравноосигурено лице има право да избере ОПЛ, сключил договор с НЗОК, на територията на Република България. Всички данни в регистрационната форма се попълват ясно и четливо с печатни букви от здравноосигуреното лице и новоизбрания ОПЛ.

### 1. Данни за здравноосигуреното лице:

1.1. В полето „**ЗОК No.**“ се попълва номерът на здравноосигурителната книжка на осигуреното лице.

1.2. В полето „**РЗОК**“ се изписва кодът на областния център, а в полето „**здравен район**“ – кодът на здравния район по местоживеене, съгласно приложения списък.

1.3. За **българските граждани** се попълва единен граждански номер (ЕГН) и пол.

1.4. За **чуждестранните граждани**, имащи разрешение за дългосрочно или постоянно пребиваване в Република България, се попълва личен номер на чужденеца (ЛНЧ) и дата на раждане.

1.5. **Идентификационен номер на чужденеца – попълва се номерът** и се отбелязва с „X“ в съответното квадратче:

1.5.1. Идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава-членка на Европейския съюз.

1.5.2. Идентификационен номер на осигурени в Република България лица, издаден от НАП (ССН) и се отбелязва с „X“ в квадратче „ССН“.

1.5.3. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата

1.6. Като **настоящ адрес** на осигуреното лице се вписва адресът по местоживеене към момента на попълване на регистрационната форма.

1.7. За деца до 18 години, както и за поставените под пълно или ограничено запрещение, изборът на лекар се осъществява от техните родители, настойници и попечители. В тези случаи се вписват и техните лични данни.

1.8. За непридруженото малолетно или непълнолетно лице, търсещо или получило международна закрила, изборът на лекар се осъществява от представител по чл. 25 от Закона за убежището и бежанците (ЗУБ).

1.9. Попълва се **причината за временната промяна** на ОПЛ.

**2. Предишен общопрактикуващ лекар** – попълват се данните за предишния ОПЛ и практиката, в която работи.

**3. Данни за новоизбрания ОПЛ** – вписват се имената по лична карта, ЕГН (ЛНЧ) и уникалният идентификационен номер на лекаря (УИН).

**4. Данни за практиката.**

4.1. Като регистрационен номер на практиката се записва номерът, издаден от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“/Регионалната здравна инспекция.

4.2. В полето **РЗОК** се вписва кодът на областния център, а в полето „**здравен район**“ – кодът на здравния район, в който е разкрита практиката, съгласно приложения списък.

4.3. Лекарят вписва като **адрес на практиката** адреса, на който се оказва медицинска помощ.

5. Вписва се датата, на която здравноосигуреното лице е избрало ОПЛ лекар.

6. При временен избор на ОПЛ се вписва и **датата, до която е временната регистрация** при лекаря.

7. Новоизбраният ОПЛ нанася паспортните си данни и данните за практиката в здравноосигурителната книжка (ЗОК), като вписва номера на регистрационната форма. ЗОК се предава на осигуреното лице.

8. Осигуреното лице и новоизбраният ОПЛ удостоверяват с подписите си верността на данните.

9. Всяка страница от регистрационната форма се подпечатва с личния печат на лекаря.

10. Талон „А“ се изпраща от ОПЛ в РЗОК.

11. Талон „Б“ остава при ОПЛ.

12. Талон „В“ се предава на задължително здравноосигуреното лице.

### Кодове на здравните райони по области

**01. Област Благоевград:** 01 Банско, 02 Белица, 03 Благоевград, 04 Гоце Делчев, 05 Гърмен, 06 Кресна, 07 Петрич, 08 Разлог, 09 Сандански, 10 Сатовча, 11 Симитли, 12 Струмяни, 13 Хаджидимово, 14 Якоруда.

**02. Област Бургас:** 01 Айтос, 02 Бургас, 03 Камено, 04 Карнобат, 05 Малко Търново, 06 Несебър, 07 Поморие, 08 Приморско, 09 Руен, 10 Созопол, 11 Средец, 12 Сунгурларе, 13 Царево.

**03. Област Варна:** 01 Аврен, 02 Аксаково, 03 Белослав, 04 Бяла, 05 Варна, 06 Ветрино, 07 Вълчи дол, 08 Девня, 09 Долни чифлик, 10 Дългопол, 11 Провадия, 12 Суворово.

**04. Област Велико Търново:** 01 Велико Търново, 02 Горна Оряховица, 03 Елена, 04 Златарица, 05 Лясковец, 06 Павликени, 07 Полски Тръмбеш, 08 Свищов, 09 Стражица, 10 Сухиндол.

**05. Област Видин:** 01 Белоградчик, 02 Бойница, 03 Брегово, 04 Видин, 05 Грамада, 06 Димово, 07 Кула, 08 Макреш, 09 Ново село, 10 Ружинци, 11 Чупрене.

**06. Област Враца:** 01 Борован, 02 Бяла Слатина, 03 Враца, 05 Козлодуй, 06 Криводол, 07 Мездра, 08 Мизия, 09 Оряхово, 10 Роман, 11 Хайредин.

**07. Област Габрово:** 01 Габрово, 02 Дряново, 03 Севлиево, 04 Трявна.

**08. Област Добрич:** 01 Балчик, 02 Генерал Тошево, 03 Добрич, 04 Добрич-селска, 05 Каварна, 06 Крушари, 07 Тервел, 08 Шабла.

**09. Област Кърджали:** 01 Ардино, 02 Джебел, 03 Кирково, 04 Крумовград, 05 Кърджали, 06 Момчилград, 07 Черноочене.

**10. Област Кюстендил:** 01 Бобовдол, 02 Бобошево, 03 Дупница, 04 Кочериново, 05 Кюстендил, 06 Невестино, 07 Рила, 08 Сапарева баня, 09 Трекляно.

**11. Област Ловеч:** 01 Априлци, 02 Летница, 03 Ловеч, 04 Луковит, 05 Тетевен, 06 Троян, 07 Угърчин, 08 Ябланица.

**12. Област Монтана:** 01 Берковица, 02 Бойчиновци, 03 Брусарци, 04 Вълчедръм, 05 Вършец, 06 Георги Дамяново, 07 Лом, 08 Медковец, 09 Монтана, 10 Чипровци, 11 Якимово.

**13. Област Пазарджик:** 01 Батак, 02 Белово, 03 Брацигово, 04 Велинград, 05 Лесичово, 06 Пазарджик, 07 Панагюрище, 08 Пещера, 09 Ракитово, 10 Септември, 11 Стрелча.

**14. Област Перник:** 01 Брезник, 02 Земен, 03 Ковачевци, 04 Перник, 05 Радомир, 06 Трън.

**15. Област Плевен:** 01 Белене, 02 Гулянци, 03 Долна Митрополия, 04 Долни Дъбник, 05 Искър, 06 Левски, 07 Никопол, 08 Плевен, 09 Пордим, 10 Червен бряг, 11 Кнежа.

**16. Област Пловдив:** 01 Асеновград, 02 Брезово, 03 Калояново, 04 Карлово, 05 Кричим, 06 Лъки, 07 Марица, 08 Перущица 09 Пловдив, 10 Първомай, 11 Раковски, 12 Родопи, 13 Садово, 14 Стамболийски 15 Съединение, 16 Хисаря, 17 Куклен, 18 Сопот

**17. Област Разград:** 01 Завет, 02 Исперих, 03 Кубрат, 04 Лозница, 05 Разград, 06 Самуил, 07 Цар Калоян.

**18. Област Русе:** 01 Борово, 02 Бяла, 03 Вятково, 04 Две могили, 05 Иваново, 06 Русе, 07 Сливо поле, 08 Ценово.

**19. Област Силистра:** 01 Алфатар, 02 Главница, 03 Дулово, 04 Кайнарджа, 05 Силистра, 06 Ситово, 07 Тутракан.

**20. Област Сливен:** 01 Котел, 02 Нова Загора, 03 Сливен, 04 Твърдица.

**21. Област Смолян:** 01 Баните, 02 Борино, 03 Девин, 04 Доспат, 05 Златоград, 06 Мадан, 07 Неделино, 08 Рудозем, 09 Смолян, 10 Чепеларе.

**22. Област София:** 01 София

**23. Софийска област:** 01 Антон, 02 Божурище, 03 Ботевград, 04 Годеч, 05 Горна Малина, 06 Долна баня, 07 Драгоман, 08 Елин Пелин, 09 Етрополе, 10 Златица, 11 Ихтиман, 12 Копривщица, 13 Костенец, 14 Костинброд, 15 Мирково, 16 Пирдоп, 17 Правец, 18 Самоков, 19 Своге, 20 Сливница, 21 Чавдар, 22 Челопеч.

**24. Област Стара Загора:** 01 Братя Даскалови, 02 Гурково, 03 Гълъбово, 04 Казанлък, 05 Мъглиж, 06 Николаево, 07 Опан, 08 Павел баня, 09 Раднево, 10 Стара Загора, 11 Чирпан.

**25. Област Търговище:** 01 Антоново, 02 Омуртаг, 03 Опака, 04 Попово, 05 Търговище.

**26. Област Хасково:** 01 Димитровград, 02 Ивайловград, 03 Любимец, 04 Маджарово, 05 Минерални бани, 06 Свиленград, 07 Симеоновград, 08 Стамболово, 09 Тополовград, 10 Харманли, 11 Хасково.

**27. Област Шумен:** 01 Велики Преслав, 02 Венец, 03 Върбица, 04 Каолиново, 05 Каспичан, 06 Никола Козлево, 07 Нови пазар, 08 Смядово, 09 Хитрино, 10 Шумен.

**28. Област Ямбол:** 01 Болярово, 02 Елхово, 03 Стралджа, 04 Тунджа, 05 Ямбол