



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

РАЙОННА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА КЮСТЕНДИЛ

гр. Кюстендил, ул. „Демокрация” № 44, тел:078/559700, факс:078/559733,
e-mail:kiustendil@nhif.bg, url:kiustendil.nhif.bg

УТВЪРЖДАВАМ: / П

ДЕСИСЛАВА АТАНАСОВА
ДИРЕКТОР НА РЗОК КЮСТЕНДИЛ

ГРАФИК

За подписване на договорите за отпускане и заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК

В зависимост от датата, на която притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти са подали документи за сключване на договор, датата за подписване на договора е както следва:

Период на подаване на документи за сключване на договор	Дата на подписване на договор
05.01.2026г-13.01.2026г.	15.01.2026г
14.01.2026г-15.01.2026г	16.01.2026г