

Ο ΙΣΑ προτείνει σε όλα τα μέλη του ελεύθερους επαγγελματίες να υποβάλουν τη συνημμένη αίτηση σε κάθε ασφαλιστικό οργανισμό με τον οποίο έχουν συμβληθεί και τους οφείλει χρήματα από πραγματοποιηθείσες ιατρικές πράξεις και επισκέψεις για λόγους διακοπής της παραγραφής των απαιτήσεών τους αυτών.

ΠΡΟΣ ΤΟ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:
ΟΝΟΜΑ:
ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ :
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:
Δ/ΣΗ ΙΑΤΡΕΙΟΥ :
ΠΕΡΙΟΧΗ:
ΤΚ:
ΑΦΜ:

Στα πλαίσια της από
σύμβασης παροχής ιατρικών
υπηρεσιών υπέβαλα στον Οργανισμό
σας εκτελεσθείσες από μένα εντολές
υγειονομικές περίθαλψης
ασφαλισμένων του Οργανισμού σας
συνολικού ποσού
ευρώ, που αφορούν το χρονικό
διάστημα μέχρι

Αθήνα, .../12/2011

Επειδή παρά τις επανειλημμένες
προφορικές οχλήσεις μου το ποσό αυτό
δεν μου έχει καταβληθεί μέχρι σήμερα,
με την παρούσα αίτησή μου, ζητώ την
άμεση καταβολή του.

..... ΑΙΤ....