

## PRAXISENGEDÉLY KÉRELEM

| <b><u>A KÉRELMET BENYÚJTÓ ORVOS:</u></b>                            |                                      |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>egészségügyi tevékenység során használt neve</b>                 | Dr. Moradbakhsh Lomer Mohammad       |
| <b>alapnyilvántartási száma</b><br><i>orvosi pecsétszám</i>         | 98532                                |
| <b>családi neve</b><br><i>személyazonosító igazolvány szerint</i>   | Moradbakhsh                          |
| <b>utóneve(i)</b>                                                   | Lomer Mohammad                       |
| <b>születési helye és ideje</b>                                     | Irán, Rasht, 2000.04.18              |
| <b>anyja leánykori neve</b>                                         | Nikkar Tahere                        |
| <b>állampolgársága</b>                                              | Irán                                 |
| <b><u>ELÉRHETŐSÉGEK:</u></b>                                        |                                      |
| <b>lakcíme</b><br><i>lakcímkártya/tartózkodási engedély szerint</i> | 3600 Ózd, Vasvár út41.               |
| <b>levelezési címe</b><br><i>ha lakcímétől eltérő</i>               | 3700 Kazincbarcika, Herboljai út 15. |
| <b>telefonszáma</b><br><i>csak kapcsolattartás céljára szolgál</i>  | 36706257000                          |
| <b>e-mail címe</b><br><i>csak kapcsolattartás céljára szolgál</i>   | dental.tech.art@gmail.com            |
| <b><u>PRAXISSAL KAPCSOLATOS ADATOK</u></b>                          |                                      |
| <b>a praxis típusa</b>                                              | Vegyes Fogorvosi                     |
| <b>a praxis engedély kérelmének jogcíme</b>                         | átruházás                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>A háziorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi tevékenység megkezdésének tervezett időpontja</b><br/>Kérjük vegye figyelembe a következő szempontokat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nem lehetséges a kérelem beérkezését megelőző időpontot megjelölni,</li> <li>- az ügyintézési idő minimum 8 nap, hiányosan érkezett kérelem esetében 60 nap,</li> <li>- a praxisengedély birtokában igényelhető a működési engedély, azt követően köthető meg a finanszírozási szerződés</li> <li>- a tevékenység kezdő időpontja az önkormányzattal kötött feladat-ellátási szerződésben, illetve az egészségügyi szolgálati munkaszerződésben meghatározott nap</li> </ul> | 2025.08.01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>A körzet megjelölése</b><br/>a hatályos önkormányzati rendelet szerint (pl. Kiskőrös 2. számú felnőtt háziorvosi körzete)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ózd III. sz. vegyes fogorvosi körzet, Farkaslyuk. Sata                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>a körzethez tartozó települések felsorolása</b><br/>- amennyiben több település alkot egy körzetet, minden település megjelölése szükséges - fővárosban a kerület számát is jelölje meg</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ózd, 3.számú vegyes fogorvosi körzet Farkaslyuk Sata                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>rendelő címe</b><br/>- a körzet székhelye<br/>- több település esetén a további rendelői címei</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3600 Ózd, Október 23.tér 1. I/9.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Új kialakítású körzet</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>a körzet 9 jegyű HSZ vagy FIN kódja</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 050066067                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>rendelkezik-e jelenleg praxisjoggal</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Az önálló orvosi tevékenységet (háziorvosi, fogorvosi tevékenységet) egészségügyi szolgáltató jogi személy közreműködésével kívánja ellátni?</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Igen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Egészségügyi szolgáltató neve:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Dental-Tech-Art Kft.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Adószáma:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 23697843-1-05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>A háziorvosi szolgáltatást nyújtó szervezetben (gazdasági társaságban) önálló háziorvosi tevékenységet kizárólag praxisjoggal rendelkező tag, illetve praxisjoggal rendelkező alkalmazott láthat el.</p> <p>Az alkalmazott foglalkoztatás történhet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• egészségügyi szolgálati munkaszerződéssel (Eszjtv. szerint)</li> <li>ha az orvos az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonyban látja el a tevékenységet (pl. az önkormányzat vagy az önkormányzat egészségügyi intézménye alkalmazásában áll),</li> <li>• munkaszerződéssel (Mt. szerint)</li> <li>ha az orvos a feladat-ellátási szerződésben szereplő egészségügyi szolgáltatóval a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény szerinti munkaviszonyban látja el a tevékenységet.</li> </ul> <p>A gazdasági társaságok tulajdonosi (tag) viszonyait a cégnyilvántartás publikus adataival vetjük össze.</p> <p>Nincs szükség munkaszerződésre, ha az orvos a gazdasági társaság tagja (tulajdonosa) vagy egyéni vállalkozó.</p> |

| <b>ELJÁRÁSI KÖLTSÉG:</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>igazgatási szolgáltatási díj</b>   | <b>20.000,-Ft befizetését igazoló bizonylat</b><br>• <i>postai készpénz átutalási megbízási szelvény, vagy a <u>sikeres utalást igazoló dokumentum</u> - banki terhelési értesítő</i><br>• <i>a közleményben fel kell tüntetni az egyedi azonosító adatokat a (pl. név és egyedi pecsétszám)</i><br>• <i>Név: Országos Kórházi Főigazgatóság</i><br><i>Cím: 1125. Bp. Diós Árok 3.</i><br><i>Adószám: 15845883-2-43</i><br><i>Számlaszám: 10032000-00362241-00000000</i> |
| <b>számlát kérek</b>                  | Igen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>számlázási adatok</b>              | <b>Számlázási név:</b> Dental Tech-Art Kft ( <b>Adószám:</b> 23697843-1-05)<br><b>Számlázási cím:</b> 3700 Kazincbarcika, Herboljai út 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>egyéb információ, tájékoztatás</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**Nyilatkozom, hogy:**

- a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek,
- a feltöltött iratok másolatai az eredetivel mindenben egyezőek,
- a praxisjogot az orvosi tevékenységem gyakorlásával összefüggő jogszabálysértő magatartásom miatt a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül nem vonták vissza tőlem,
- a praxisjoggal rendelkező háziorvos/fogorvos és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzat közötti feladat-ellátási szerződés – különösen az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 2/B. § (1) a)-j) pontjaiban foglalt - tartalmi elemeinek rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek fogadom el.
- amennyiben a praxisjog vásárlás vagy letelepedés támogatására kiírt NEAK felhívásra vonatkozóan pályázatot nem kívánok benyújtani és ezt a szándékomat a praxisengedélyezési eljárás során az Országos Kórházi Főigazgatóság elektronikus űrlapján jeleztem, az aktuális pályázati felhívás időszakában erről a pályázati lehetőségről lemondok.
- A nyilatkozatokat annak ismeretében tettem meg, hogy az Országos Kórházi Főigazgatóság a praxisengedélyt visszavonja, ha a kérelem benyújtója az eljárás során az ügy érdemi elbírálása szempontjából rosszhiszemű volt. Rosszhiszeműnek minősül különösen az a személy, aki az eljárás során valamely, az engedély megadása szempontjából fontos tény, adatot, körülményt elhallgat, adatot meghamisít, vagy más módon a hatóságot megtéveszti.

**Rosshiszeműnek minősül** különösen az a személy, aki az eljárás során valamely, az engedély megadása szempontjából fontos tény, adatot, körülményt elhallgat, adatot meghamisít, vagy más módon a hatóságot megtéveszti. - Hozzájárulok, hogy a kérelemben és annak mellékleteiben található adataimat az Országos Kórházi Főigazgatóság az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényben, az e törvény végrehajtására kiadott 313/2011. (XII.23.) Korm. rendeletben, a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II.25.) EüM rendeletben meghatározott célok érdekében kezelje, a megadott elérhetőségeket kapcsolattartás céljára használja. Tudomásul veszem, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben foglaltak alapján az Országos Kórházi Főigazgatóság a praxiskezelői feladatai körében kezelt adatok tekintetében adatkezelő, amely

adatokat a jogszabályban meghatározottak szerinti levéltárba adásig kezeli.

**A kérelem elektronikus kitöltése során az alábbi mellékletek kerültek feltöltésre:**

- Az igazgatási szolgáltatási díj sikeres befizetését igazoló dokumentum
- Egészségügyi alkalmasság igazolása
- A háziorvosi feladatok ellátására az önkormányzattal megkötött feladat-ellátási szerződés vagy feladat-ellátási előszerződés vagy egészségügyi szolgálati munkaszerződés.
- Szerződés a praxisjog átruházásról
- Munkaszerződés

**Az eljárás a kérelemnek az Országos Kórházi Főigazgatósághoz (eljáró hatósághoz) történő megérkezését követő napon indul.**

Kelt: .....(település) .....(év).....(hónap).....(nap)

ph. ....  
aláírás

**A kérelem vagy hiánypótlás benyújtására van lehetőség személyesen, előzetes egyeztetést követően a következő telefonszámon +36 1-354-5365;**

**Hivatali kapun keresztül: AEEKALAPEL krid: 750512355;**

**Postai úton való benyújtáskor a postai cím: OKFŐ Alapellátási Igazgatóság 1125 Budapest, Diós árok 3. vagy 1525 Budapest 114, Pf.: 32**