

ANSÖKAN
- om att ingå i läkemedelsförmånerna
samt om pris på förbrukningsartikel

Prisändring Datum för prisändring: _____

Ny förbrukningsartikel Utträde ur förmånssystemet Datum för utträde: _____

Hyrespris Servicepris

Företagets namn och adress
Kontaktpersoners namn, telefon, faxnummer och e-post
Moderbolagets hemland

Förbrukningsartiklar

Tillföra läkemedel Kontroll av medicinering Stomi

Varugrupperingskod	Varunummer	Streckkod/ EAN-kod	Namn, förpackning, storlek	Begärt AIP	Fastställt AIP
Hälsoekonomisk utvärdering bilägges			Reklamationssystem		
Övrig dokumentation, se bilaga					
Kalkylerad omsättning 1:a året, första 12 mån, SEK AIP		Kalkylerad omsättning 2:a året, SEK AIP		Kalkylerad omsättning vid fullskaleförsäljning, SEK AIP	

Priser i SEK AIP

Representativ förpackning			Valutadatum
DK	SF	N-	ISL
Pris i tillverkningslandet			

Jämförbara artiklar

Varunummer	Namn, förpackning, storlek	AIP	AUP

