(Uradni logotip ZZZS)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije izdaja

Potrdilo o upravičenosti do servisa medicinskega pripomočka

Zavarovana oseba \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ime in priimek),

ZZZS št. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

On-line številka naročilnice \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dodeli Aplikacija MP ob vnosu odobritve na ZZZS in dobavitelju omogoča zapis v On-line, in nadaljnji obračun),

je upravičena do servisa medicinskega pripomočka

s šifro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nazivom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ki ga je prejela dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Razlog obravnave (kot ob predpisu, številka in opis) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Način doplačila (kot ob predpisu, številka in opis) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Odobreno je:

Popravilo v znesku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€.

Vzdrževanje v znesku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€.

Zavarovana oseba naj to Potrdilo in predračun predloži dobavitelju najkasneje 30. dan od prejema tega potrdila s strani ZZZS, sicer ne velja več.

Predračun dobavitelja je priloga temu Potrdilu.

Številka:

Datum:

Kraj:

Žig

Podpis ZZZS

**Zavarovana oseba in dobavitelj potrdita, da je servis opravljen v skladu s predračunom!**

Zavarovana oseba \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ime in priimek),

ZZZS št. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, potrjujem, da je popravilo in vzdrževanje opravljeno pri dobavitelju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (naziv dobavitelja in poslovne enote)

v skladu s predračunom številka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, z dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Datum:

Kraj:

\*Podpis zavarovane osebe:

Podpis pooblaščenega delavca dobavitelja: