



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

www.zzzs.si



Območna enota Ljubljana
Miklošičeva ulica 24, 1000 Ljubljana

**VLOGA ZA ODOBRITEV NABAVE funkcionalno ustreznega medicinskega pripomočka –
ZAČASNA PROTEZA z mikroprocesorsko krmiljeno kolensko enoto (MPK)**

I. Podatki o zavarovani osebi, ki ji je medicinski pripomoček predpisan

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____
(dan, mesec in leto)

Naslov: _____
(kraj, ulica in hišna številka)

_____ (poštna številka in pošta)

Elektronski naslov: _____, Telefonska št.: _____

II. Podatki o vložniku (-ici)¹

(navede se oseba, ki podaja vlogo namesto zavarovane osebe, npr.: starš, zakonec, druga pooblaščenca oseba)

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____
(dan, mesec in leto)

Naslov: _____
(kraj, ulica in hišna številka)

_____ (poštna številka in pošta)

Elektronski naslov: _____, Telefonska št.: _____

Pooblastilo priloženo (ustrezno obkrožiti)²: DA NE

III. Utemeljitev vloge in opis dnevih aktivnosti³

¹ Izpolniti le v primeru, če vložnik (-ica) ni zavarovana oseba, ki je uveljavljala povračilo stroškov medicinskih pripomočkov

² Izpolniti, če zahtevo vlaga pooblaščenca oseba

³ Utemeljitev vloge in opis kot ste ga podali v vlogi za izvedbo postopka za predpis proteze. Utemeljitev in opis dnevih aktivnosti lahko priložite tudi v ločenem dokumentu kot prilogo.

IV. Priloge (ustrezno obkrožiti oz. napisati):

- Naročilnico, ki jo izda pooblaščen zdravnik usposobljen za predpis protez z MPK;
- Medicinsko tehnično dokumentacijo vezano na predpis začasne proteze z MPK;
- Poročilo o pregledu proteze, ki ste jo nazadnje prejeli v breme OZZ;
- Oceno aktivnosti z začasno protezo z MPK za trajanje preizkusa z MPK;
- Predračun za izdelavo začasne proteze z MPK, ki ga pripravi proizvajalec, ki bo protezo izdelal
- Drugo _____

V/na _____, dne _____.

(podpis vložnika (-ice))

V skladu z 12. točko 28. člena Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 106/10 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami) je vloga oproščena plačila upravne takse.

Izjava

Zavarovana oseba oz. vložnik (-ica) vloge za odobritev nabave medicinskega pripomočka, to je funkcionalno ustrezne začasne proteze z MPK, dne _____, **dovoljujem**, da si ZZS v postopku, uvedenem na podlagi te vloge, po uradni dolžnosti priskrbi osebne podatke iz uradnih evidenc.

V/na _____, dne _____.

(podpis vložnika (-ice))