



Adresa príslušnej zdravotnej poisťovne:
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.
Panónska cesta 2
851 04 Bratislava

Výpočet predpokladaných nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v inom členskom štáte Európskej únie

Poistenec:

Titul, meno a priezvisko: Dátum narodenia:

podal žiadosť o udelenie súhlasu podľa § 9f ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) v zdravotnej poisťovni

.....
s úhradou cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (výkon podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 341/2013 Z. z., ktorou sa ustanovuje cezhraničná zdravotná starostlivosť, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne na účely jej preplatenia)

.....
.....
.....
u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v inom členskom štáte Európskej únie (názov, adresa, kontakt):

.....
.....
.....
Z uvedeného dôvodu prosím o rozpis predpokladaných nákladov za cezhraničnú zdravotnú starostlivosť.

Rozpis predpokladaných nákladov podľa položiek:	Hradené príslušnou inštitúciou*
1. náklady za pobyt (sadzba za deň x počet dní)	
2. náklady za výkon/operáciu	
3. iné náklady (uviest' aké)	

Predpokladané náklady spolu:

Dátum:

.....
Meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti z iného členského štátu Európskej únie