



| | | |
|--|------------------|------------------------------|
| - Žádost o vydání Přehledu výdajů na zdravotní péči a zaplacených regulačních poplatků a doplatků | | |
| Příjmení a jméno | Číslo pojištěnce | Adresa místa trvalého pobytu |
| | | |

Žádám o písemné vyhotovení výpisu z osobního účtu o zdravotní péči, která byla uhrazena za moji osobu v posledních 12 měsících.

Beru na vědomí, že výpis z osobního účtu není kompletním výpisem o veškeré poskytnuté zdravotní péči, ale výpisem o vykázané zdravotní péči, kterou zdravotní pojišťovna zdravotnickým zařízením uhradila, a že přehled slouží ke kontrole zdravotních pojišťoven, případně zdravotnických zařízení, nikoliv pro jiné účely.

- Žádám o zaslání výpisu z osobního účtu poštou (nehodící se škrtněte).
- Výpis si vyzvednu na pracovišti VZP ČR (nehodící se škrtněte).

.....

Datum

.....

Vlastnoruční podpis

Totožnost žadatele při osobní žádosti/osobním převzetí přehledu ověřena dle:

Ověřil:

Převzal:

Datum:

Datum:

Svým podpisem potvrzuji převzetí výpisu.