



Območna enota _____

(naziv)

(naslov)

Vloga za POVRAČILO stroškov načrtovanega zdravljenja v tujini

Načrtovano zdravljenje v drugi državi članici EU

44. c člen ZZVZZ¹

Ustrezno označite:

- na podlagi **predhodno izdane napotnice** za specialistično ambulantno zdravljenje
- na podlagi **predhodno izdane odločbe ZZZS** o odobritvi zdravljenja v drugi državi članici EU:
številka odločbe: _____, datum izdaje odločbe: _____
- na podlagi **predhodno izdane odločbe ZZZS o zdraviliškem zdravljenju**:
številka odločbe: _____, datum izdaje odločbe: _____

I. Upravičenec (zavarovana oseba, ki želi uveljavljati zdravstvene storitve v tujini)

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Naslov: _____

(kraj, ulica in hišna številka)

(poštna številka in pošta)

Elektronski naslov (ni obvezno)²: _____Telefonska številka (ni obvezno)²: _____

II. Vlagatelj (oseba, ki oddaja vlogo namesto osebe, za katero se uveljavlja zdravstvene storitve v tujini)

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Naslov: _____

(kraj, ulica in hišna številka)

(poštna številka in pošta)

¹ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

² Navedba elektronskega naslova in telefonske številke ni obvezna. ZZZS bo navedena kontaktna podatka obdeloval izključno, če bo to potrebno za namene obravnave te vloge. Podrobne informacije za posameznike glede obdelave osebnih podatkov, navedenih na tej vlogi, so dosegljive na: <https://www.zzzs.si/informacije/osebni-podatki/>

Razmerje do upravičenca: _____
(zakoniti zastopnik, pooblaščenec)

Pooblastilo predloženo (ustrezno obkrožiti): DA - NE - NI POTREBNO

Elektronski naslov (ni obvezno)²: _____

Telefonska številka (ni obvezno)²: _____

III. Podatki o zdravstvenih storitvah

Država uveljavljanja storitve: _____

Znesek zahtevka za povračilo stroškov zdravstvenih storitev: _____

Datum stika (datum, ko ste se naročili pri izvajalcu v drugi državi članici EU): _____

Dokazilo stika (npr. elektronsko sporočilo, izjava o telefonskem stiku): _____

IV. Podatki za nakazilo

Imetnik transakcijskega računa (TRR): _____
(ime in priimek)

Številka TRR: _____

Naziv banke, pri kateri je TRR odprt: _____

V. Priloge

- potrdilo o izdani eNapotnici
- račun in dokazilo o plačilu računa
- ustrezna dokumentacija o opravljenem zdravljenju v drugi državi članici EU
- drugo

Skladno s 139. členom Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami) si je podatke o dejstvih, ki se vodijo v uradnih evidencah, in so pomembni za izdajo odločbe, dolžna priskrbeti uradna oseba, ki vodi upravni postopek, po uradni dolžnosti od organa, ki evidenco vodi. Pridobivanje osebnih podatkov iz uradnih evidenc lahko stranka organu izrecno pisno prepove, za pridobivanje občutljivih osebnih podatkov (npr. zdravstvenih podatkov) iz uradnih evidenc pa potrebuje organ strankino izrecno pisno privolitev. Dokazila o dejstvih, o katerih se ne vodi uradna evidenca, je dolžna predložiti stranka sama.

V/na _____, dne _____
(kraj) (datum)

(podpis vlagatelja)

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