



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

www.zzzs.si



Območna enota (naziv) _____

(naslov) _____

VLOGA ZA POVRAČILO STROŠKOV NABAVE ZDRAVIL

I. Podatki o zavarovani osebi, ki uveljavlja povračilo stroškov nabave zdravil

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

(dan, mesec, leto)

Naslov: _____

(kraj, ulica in hišna številka)

(poštna številka in pošta)

Elektronski naslov: _____ Telefon _____

II. Podatki o vložniku (-ici)¹

(navede se oseba, ki vlaga vlogo namesto osebe, za katero se uveljavlja povračilo, npr.: starš, zakonec, druga pooblaščenca oseba)

Ime in priimek: _____

Rojstni datum: _____

(dan, mesec, leto)

Naslov: _____

(kraj, ulica in hišna številka)

(poštna številka in pošta)

Elektronski naslov: _____ Telefon _____

Pooblastilo predloženo (ustrezno obkrožiti)²: DA NE

III. Podatki o zdravilih

Nazivi zdravil:

Obrazložitev: _____

¹ Izpolniti le v primeru, če vložnik (-ica) ni zavarovana oseba, ki je uveljavljala zdravstvene storitve

² Izpolniti, če zahtevo vlaga pooblaščenca oseba

IV. Podatki o TRR, na katerega se naj nakaže povračilo stroškov nabave zdravil

Imetnik (-ca) transakcijskega računa (TRR):

_____ (ime in priimek)

Številka TRR: _____

V. Priloge (ustrezno obkrožiti oz. napisati):

- zdravniško dokumentacijo oz. izvid iz katerega je razvidna diagnoza in da je zdravilo predpisano v terapiji,
- originalni račun,
- recept,
- drugo _____

Skladno s 139. členom Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06- uradno prečiščeno besedilo, s spremembami) 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 privolitvev*. Dokazila o dejstvih, o katerih se ne vodi uradna evidenca, je dolžna predložiti stranka sama.

* Vzorec izjave se nahaja na dnu vloge.

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

(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 1

Vložnik (-ica) vloge za povračilo stroškov nabave zdravila z dne _____, **dovoljujem**, da si ZZZS v postopku, uvedenem na podlagi navedene vloge, po uradni dolžnosti priskrbi občutljive osebne podatke iz uradnih evidenc.

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

(podpis vložnika (-ice))