



Žádost o výpis z osobního účtu pojištěnce

Příjmení a jméno pojištěnce

Číslo pojištěnce

Adresa pro doručování¹

Žádám o výpis přehledu výdajů na hrazené služby a zaplacených regulačních poplatků a doplatků za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely dle zákona č. 48/1997 Sb. (dále jen „Výpis“), které byly uhrazeny za moji osobu v období posledních 12 měsíců².

Způsob převzetí:

osobně na pobočce VZP

datovou schránkou, číslo méj datové schránky:

korespondenčně prostřednictvím poskytovatele poštovních služeb na adresu pro doručování

.....

Datum

.....

podpis

Vyplňuje zaměstnanec pobočky VZP ČR, pokud je Výpis osobně předán na pobočce VZP ČR.

Totožnost žadatele ověřena dle: druh dokladu.....číslo dokladu.....

Ověřil:

(jméno a příjmení)

Datum předání výpisu:

Svým podpisem potvrzuji osobní převzetí Výpisu.

Převzal:

¹ Vyplňuje se v případech, kdy požadujete Výpis doručit poštou a adresa pro doručování se neshodují s adresou trvalého bydliště.

² Lékaři i nemocnice vykazují poskytnutou zdravotní péči až s tříměsíčním odstupem, Výpis Vám tedy vždy předáme k datu tři měsíce zpětně od data podání žádosti.