



## Nárok na plánované léčení

Nařízení EU 883/04 a 987/09 (\*)

### INFORMACE PRO DRŽITELE

Toto osvědčení potvrzuje váš nárok na určitou lékařskou péči v zahraničí. Pokud ho předložíte instituci zdravotního pojištění ve státě, v němž budete léčení, bude vám lékařská péče poskytnuta za stejných podmínek jako osobám, které jsou v tomto státě pojištěny.

Můžete mít nárok na doplatek náhrad podle vnitrostátních sazeb náhrad.

Informace v této věci vám poskytne vaše instituce zdravotního pojištění. Seznam institucí zdravotního pojištění viz na <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

### 1. OSOBNÍ ÚDAJE DRŽITELE

1.1 Osobní identifikační číslo v příslušném členském státě

1.2 Příjmení

1.3 Jména

1.4 Rodné příjmení (\*\*)

1.5 Datum narození

1.6 Současná adresa

1.6.1 Ulice, č.

1.6.3 Poštovní směrovací číslo

1.6.2 Obec

1.6.4 Kód země

### 2. DRUH A MÍSTO LÉČENÍ

2.1 Léčení

2.2 Místo léčení

2.3 Očekávaná doba léčení

2.3.1 Datum zahájení

2.3.2 Datum ukončení

(\*) Nařízení (ES) č. 883/2004, články 20, 27 a 36, a 987/2009, články 26 a 33.

(\*\*) Informace poskytnuté institucí držitelem, pokud instituci nejsou známy.

S2



## Nárok na plánované léčení

### 3. INSTITUCE VYPLŇUJE FORMULÁŘ

3.1 Název

3.2 Ulice, číslo

3.3 Obec

3.4 PSČ

3.5 Kód země

3.6 Kód instituce

3.7 Faxové číslo - kancelář

3.8 Telefonní číslo - kancelář

3.9 E-mail

3.10 Datum

3.11 Podpis

RAZÍTKO