



## Lekárske ošetrovanie pre bývalých cezhraničných pracovníkov v štáte bývalého výkonu práce

Nariadenia EÚ 883/04 a 987/09 (\*)

### INFORMÁCIE PRE DRŽITEĽA

Toto je Vaše potvrdenie o nároku na konkrétne lekárske ošetrovanie v štáte bývalého výkonu práce. Po jeho predložení zdravotnej poisťovni v mieste pobytu Vám bude poskytnuté lekárske ošetrovanie za rovnakých podmienok ako poistencom daného štátu. Zoznam zdravotných poisťovní sa nachádza na stránke <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

### 1. OSOBNÉ ÚDAJE DRŽITEĽA

1.1 Osobné identifikačné číslo v príslušnom členskom štáte

1.2 Priezvisko

1.3 Meno(á)

1.4 Rodné priezvisko (\*\*)

1.5 Dátum narodenia

1.6 Súčasná adresa

1.6.1 Ulica, č.

1.6.3 PSČ

1.6.2 Mesto

1.6.4 Kód krajiny

1.7 Osobné identifikačné číslo v členskom štáte bývalého výkonu práce

1.8 Stav

1.8.1 Bývalý cezhraničný pracovník

1.8.2 Rodinný príslušník bývalého cezhraničného pracovníka

### 2. INFORMÁCIE O LIEČBE

Osoba uvedená vyššie je oprávnená

2.1 pokračovať v liečbe, ktorá začala v štáte bývalého výkonu práce, t. j. (\*\*)

2.1.1 charakter liečby/ochorenia

2.2 na ošetrovanie v štáte bývalého výkonu práce (\*\*)

(\*) Nariadenie (ES) č. 883/2004, článok 28, a nariadenie (ES) č. 987/2009, článok 29.

(\*\*) Informácie oznámené danej inštitúcii držiteľom v prípade, že inštitúcii nie sú tieto informácie známe.

(\*\*\*) Uvedte členský štát bývalého výkonu práce.

S3



## Lekárske ošetrovanie pre bývalých cezhraničných pracovníkov v štáte bývalého výkonu práce

### 3. INŠTITÚCIA VYPLŇAJÚCA FORMULÁR

3.1 Názov

3.2 Ulica, č.

3.3 Mesto

3.4 PSČ

3.5 Kód krajiny

3.6 IČ inštitúcie

3.7 Fax

3.8 Telefón

3.9 E-mail

3.10 Dátum

3.11 Podpis

PEČIATKA