

**Vloga za vzdrževanje in/ali popravilo medicinskega pripomočka, za katerega stroške prevzame  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije**

**I. Podatki o zavarovani osebi, ki uveljavlja povračilo stroškov vzdrževanja in/ali popravila medicinskega pripomočka (v nadaljevanju MP)**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Rojstni datum: \_\_\_\_\_

(dan, mesec in leto)

(zzzs št. zavarovane osebe)

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_, Telefonska št.: \_\_\_\_\_

**II. Podatki o vložniku**

(navede se oseba, ki podaja vlogo namesto zavarovane osebe, npr.: starš, zakonec, druga pooblaščenca oseba)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Razmerje do osebe (starši, otroci, partnerji, pooblaščenca): \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_, Telefonska št.: \_\_\_\_\_

Pooblastilo priloženo (ustrezno obkrožiti): DA NE

**III. Utemeljitev**

Zavarovana oseba navede, kateri medicinski pripomoček je predmet vzdrževanja ali popravila, kdaj ga je prejela in zakaj se je odločila za vzdrževanje in/ali popravilo (redni servis, težave in drugi vzroki za predlagani servis):

Vrsta MP \_\_\_\_\_

mesec in leto prejema \_\_\_\_\_

Dobavitelj \_\_\_\_\_

Utemeljitev: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

**IV. Priloge** (ustrezno obkrožiti oz. napisati):

- Pooblastilo (ustrezno obkrožiti): DA NE
- Drugo

V/na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ podpis predlagatelja

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.