

NALOG ZA PREVOZ

123456789

1 - IZVAJALEC

ŠTEVILKA
IZVAJALCA

(naziv izvajalca)

2 - ZDRAVNIK

☐ OSEBNI
☐ NAPOTNI

ŠTEVILKA
ZDRAVNIKA

☐ NMP

(imenski žig)

3 - ZAVAROVANA OSEBA

(številka zavarovane osebe)

(datum roj.)

(enota ZZS zavarovanja / reg. št.)

(zavar. podlaga)

(priimek)

(ime)

M-1 Ž-2

(ulica)

(poštna številka)

(kraj)

4 - NAPOTNICA

ŠTEVILKA NAPOTNICE

ŠTEVILKA ZDRAVNIKA

5 - RAZLOG OBRAVNAVE

- 1 - BOLEZEN
- 2 - POŠKODBA IZVEN DELA
- 3 - POKLICNA BOLEZEN
- 4 - POŠKODBA PRI DELU
- 5 - POŠ. PO TRETJI OS. IZVEN DELA
- 7 - TRANSPLANTACIJA

6 - NAČIN DOPLAČILA

- 1 - BREZ DOPLAČILA
- 2 - ZAVAROVANA OSEBA
- 3 - ZAVAROVALNICA

10 - RAZLOG ZA NENUJNI PREVOZ

- 1 - NEPOKRETNOST
- 2 - ŠKODLJIVOST JAVNEGA PREVOZA
- 3 - SPREMSTVO ZDRAVSTVENEGA DELAVCA
- 4 - STANJE OZIROMA BOLEZEN, KI NE TERJA PREVOZA Z REŠEVALNIM VOZILOM

11 - KONVENCIJA

ŠIFRA DRŽAVE

7 - PREVOZNO SREDSTVO

- 1 - REŠEVALNO VOZILO
- 2 - HELIKOPTER
- 3 - DRUGO

8 - NUJNI PREVOZ

DA

9 - SPREMLJEVALEC

DA

Prevoz od _____ do _____

Opombe: _____

PZZ zavarovalnica: _____ šifra zavarovanja _____

Kraj _____, dne _____ žig _____

(podpis zdravnika)

Prevoz opravljen dne _____ od _____

do _____ s pričetkom ob uri _____ z vozilom št. _____

voznik _____ spremljevalec _____

(ime in priimek)

(ime in priimek)

Prevoženih km _____ oziroma opravljenih ur _____ min. _____

število istočasno prepeljanih oseb _____

Kraj _____, dne _____ žig _____

(podpis voznika)

