Zdravotná poisťovňa

Union zdravotná poisťovňa, a. s.
Karadžičova 10
814 53 Bratislava
IČO: 36284831
DIČ: 2022152517

Spoločnosť zapísaná v obchodnom registri
Mestského súdu Bratislava III, odd. Sa, vl. č. 3832/B

Oznámenie o zrealizovaní vyšetrenia PGD bez výkonu asistovanej reprodukcie s prenosom embryí uhrádzaného z verejného zdravotného poistenia
za splnenia podmienok uvedených v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Údaje o poskytovateľovi ZS, ktorý vyšetrenie zrealizoval – kód PZS: ..... IČO: .....

Názov a adresa indikujúceho PZS: .....

Meno a priezvisko lekára: ..... Kód lekára: .....

Tel. kontakt: ..... e-mail: .....

Údaje k zdravotnému výkonu (ďalej len „výkon“) – kód výkonu: .....

Mesiac a rok, v ktorom bol výkon realizovaný: .....

Meno, priezvisko poistenky, ktorej bol výkon realizovaný: .....

Rodné číslo poistenky, ktorej bol výkon realizovaný: .....

Výkon bol realizovaný ako benefit (vyznačiť): [ ] áno [ ] nie

Údaje o laboratóriu, ktoré vykonalo genetickú analýzu – kód PZS: ..... IČO: .....

Názov a adresa laboratória: .....

Tel. kontakt: ..... e-mail: .....
(pre prípad potreby konzultácie)

Dátum: .....

.....
podpis a pečiatka PZS