

RAČUN ZA LIJEČENJE KRONIČNIH I SUBAKUTNO BOLESNIH

BROJ RAČUNA OBVEZNOG OSIGURANJA HZZO: _____

Stranica: _____ od _____

Broj prethodnog računa (nastavno liječenje) _____

Kategorija bolničkog računa:

Broj prethodnog računa (vraćeni račun) _____

Zdravstvena ustanova	Sifra	HZZO - PS	Naziv PS
Adresa zdravstvene ustanove			Adresa PS
Žiro račun	Matični broj ustanove	0 3 5 8 0 2 6 1	Matični broj HZZO
Poziv na broj: <input type="text"/>		Datum obračuna: <input type="text"/>	dan, mjesec, godina

Ime i prezime osigurane osobe	DBL: <input type="text"/>	Naziv	
Grad/naselje	Sifra glavne dijagnoze: <input type="text"/>	Vodeća djelatnost: <input type="text"/>	
Ulica i broj	Jedinstveni identifikator zdravstvene usluge: <input type="text"/>		
Dan, mjesec i godina rođenja: <input type="text"/>	Spol * <input type="text"/>	Težina pri prijemu: <input type="text"/>	
Bolničko liječenje: od <input type="text"/>	do <input type="text"/>	dan, mjesec, godina	
OIB osigurane osobe: <input type="text"/>	Kategorija osiguranja: <input type="text"/>	PU osigurane osobe: <input type="text"/>	
Matični broj osigurane osobe: <input type="text"/>	Broj dana liječenja: <input type="text"/>	Matični broj bolesnika ZU: <input type="text"/>	
Broj iskaznice dopunskog osig. HZZO-a: <input type="text"/>	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>	Sifra osnov. od sudjel. <input type="text"/>	
Broj boles. lista INO, broj putovnice, europska karta ZO: <input type="text"/>	Sudjelovanje:*	Sifra oslob. od sudjel. <input type="text"/>	
Država osig. <input type="text"/>	Sifra doktora koji je uputio na liječenje: <input type="text"/>	Serijski broj uputnice: <input type="text"/>	
Evidencijski broj i god. priznate OR/PB: <input type="text"/>	Sifra doktora koji je liječio pacijenta: <input type="text"/>	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>	
Broj evidencije prijave ozljede/bolesti: <input type="text"/>	Liječ. vlastitom voljom:*		
Zakon o zdr. osig.	Način prijama:*	Ishod liječenja:	Način otpusta:*
<input type="checkbox"/> 1 PB-Profesionalna bolest	<input type="checkbox"/> 1 Hitni prijam	<input type="checkbox"/> 1 Izliječenje	<input type="checkbox"/> 0 Ispostavljanje računa po proteku 30 dana bolničkog liječenja
<input type="checkbox"/> 2 OR-Ozljeda na radu	<input type="checkbox"/> 2 Uputnica PZZ	<input type="checkbox"/> 2 Pобољшanje	<input type="checkbox"/> 1 Otput/premještaj u drugu akutnu ustanovu
<input type="checkbox"/> 3 PN-Prometna nesreća	<input type="checkbox"/> 3 Premještaj iz druge ustanove	<input type="checkbox"/> 3 Nepromijenjeno	<input type="checkbox"/> 4 Otput/premještaj u drugu ustanovu za kronično liječenje ili produženo liječenje
<input type="checkbox"/> 4 TJO-Tjelesna ozljeda od druge osobe	<input type="checkbox"/> 4 Nastavno liječenje	<input type="checkbox"/> 4 Pogoršanje	<input type="checkbox"/> 5 Premještaj unutar ustanove
	<input type="checkbox"/> 5 Premještaj unutar ustanove	<input type="checkbox"/> 5 Smrt	<input type="checkbox"/> 6 Liječenje okončano protivno savjetu doktora
	<input type="checkbox"/> 6 Ostalo		<input type="checkbox"/> 8 Smrt
			<input type="checkbox"/> 9 Ostalo (otпусти kući. / drugdje.)

Porez na dodanu vrijednost nije zaračunat u skladu s člankom 39., stavak 1 Zakona o porezu na dodanu vrijednost.

