

LJEKARNA	HZZO
ŠIFRA LJEKARNE	REGIONALNI URED /
ŽIRO RAČUN	PODRUČNA SLUŽBA
	BROJ RU/PS

RAČUN br. _____

1	2	3	4
---	---	---	---

(Z. o zdr. osig)

Poziv na broj

Kategorija osiguranika _____ Datum obračuna _____

Država osiguranja _____ Datum dospjeća _____

Vrijednost koeficijenta _____

Broj recepta _____ Aktivnost _____

ŠIFRA LJEKARNIČKOG POSTUPKA	BROJ LJEKARNIČKIH POSTUPAKA	KOEFICIJENT	JEDINIČNA CIJENA POSTUPKA	UKUPNI IZNOS U kn
1	2	3	4	5

1. UKUPNA VRIJEDNOST USLUGA _____

2. VRIJEDNOST IZDANIH LIJEKOVA NA TERET OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA _____

3. UKUPNA VRIJEDNOST ZAVOJNOG I SANITETSKOG MATERIJALA _____

4. PDV _____

(Potpis odgovorne osobe)

UKUPNO NA TERET OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

M.P.

VALUTA RAČUNA: _____