

O Z N Á M E N I E

údajov k ročnému prerozdeleniu na verejné zdravotné poistenie podľa § 27a ods. 2 písm. d) zákona  
za rok.....

Názov zdravotnej poisťovne:

IČO:

Číslo účtu v ktorej pokladnici:

| Poradové<br>číslo      | Kód | Názov<br>farmaceuticko-nákladovej skupiny | Počet poistencov zaradených do<br>farmaceuticko-nákladových skupín |
|------------------------|-----|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 2                      |     |                                           |                                                                    |
| 3                      |     |                                           |                                                                    |
| ...                    |     |                                           |                                                                    |
| Počet poistencov spolu |     |                                           |                                                                    |

Vysvetlivky k tabuľke: Ďalej v stĺpcoch Poradové číslo, Kód a Názov farmaceuticko-nákladovej skupiny sa vyplňujú podľa všeobecne záväzného právneho predpisu, ktorým sa ustanovuje index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť na príslušný kalendárny rok podľa § 28 ods. 10 písm. a) zákona a podľa všeobecne záväzného právneho predpisu, ktorým sa ustanovuje zoznam farmaceuticko-nákladových skupín podľa § 28 ods. 10 písm. b) zákona.

Vypracoval (meno, priezvisko a podpis):

V..... dňa.....

Telefónne číslo:

E-mailová adresa zodpovednej:

.....  
meno, priezvisko a podpis osoby oprávnenej konať v mene zdravotnej poisťovne  
odtlačok pečiatky