



PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR
...az Igazi

**ORVOSI JAVASLAT
PÉNZTÁRTAG VAGY KEDVEZMÉNYEZETTJE
RÉSZÉRE**



2019/10/T/01

**A PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR ÉS AZ ÚJ PILLÉR EGÉSZSÉGPÉNZTÁR ÁLTAL
NYÚJTHATÓ EGÉSZSÉGMEGŐRZÉST ELŐSEGÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK, TERMÉKEK
IGÉNYBEVÉTELÉRE**

Pénztártag kártyaszáma

Pénztártag TAJ száma Pénztártag SZIG száma

Kérjük a megfelelő részeket jelölje „X”-el!

Orvosi javaslat a Pénztártag részére kerül kiállításra

Pénztártag neve

Pénztártag születési helye, dátuma

Az orvosi javaslat a Pénztártag kedvezményezettjének kerül kiállításra

Kedvezményezett neve

Kedvezményezett születési helye, dátuma

EGY ORVOSI JAVASLAT EGY SZEMÉLY (PÉNZTÁRTAG VAGY KEDVEZMÉNYEZETT) RÉSZÉRE ÁLLÍTHATÓ KI!

NEVEZETT PÉNZTÁRTAG/KEDVEZMÉNYEZETT EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁNAK MEGŐRZÉSE, JAVULÁSA ÉRDEKÉBEN A
KÖVETKEZŐ SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉT JAVASLOM:

JELÖLÉS HELYE	SZOLGÁLTATÁS, TERMÉK	MEGJEGYZÉS
	Otthongondozás	
	Hallásjavító eszközt vegyen igénybe	
	Látásjavító, látásmegőrző eszközt vegyen igénybe (szemüveg, kontaktlencse, napszemüveg)	
	Egyéb:	

Jelen orvosi javaslat a kiállítás napjától számított 1 évig érvényes!

**Jelen igazolás fenti személy kérésére, a Patika Egészségpénztár és az Új Pillér Egészségpénztár által nyújtható
szolgáltatások igénybevételének céljából került kiállításra.**

Kelt: , év hó -n

Kiállító orvos, szakorvos, optometrista aláírása és pecsétje

**Ezen orvosi javaslat a termék/szolgáltatás igénybevételekor bemutatandó a szolgáltató partnernél, valamint az
igénybevételt igazoló számla mellékletét képezi!**

Ügyfélszolgálatunkon munkaidőben bővebben tájékozódhat a +36 1 210 9790-es telefonszámon, vagy internetes oldalainkon:

www.patikapenztar.hu vagy www.ujpiller.hu

Visszaküldendő: faxon (+36 1 210 9778), postai úton a Patikapénztár címére (székhely: 1022 Budapest, Bimbó út 18,
levelezési cím: 1535 Budapest Pf. 861.) vagy e-mailen az ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu címre.