

LJEKARNA	HZZO
ŠIFRA LJEKARNE _____	PODRUČNI URED _____
ŽIRO RAČUN _____	BROJ PODRUČNOG UREDA _____

RAČUN br. _____

Čl. Z. o zdr. osig.
119. **PN TJO**

Poziv na broj	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Datum obračuna	_____
			Datum dospjeća	_____
Kategorija osiguranika	_____		Vrijednost boda	_____
Drž. osig.	_____		Aktivnost	_____
Broj receptata	_____			_____

ŠIFRA USLUGE	BROJ USLUGA	BODOVI	UKUPNO BODOVA	UKUPNI IZNOS U kn
1	2	3	4	5
70010		0,40		
71010		0,29		
71011		0,49		
71015		0,12		
71016		0,24		
72050		0,83		
72090		0,06		
72100		0,01		

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)
M.P.

UKUPNO NA TERET OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA