

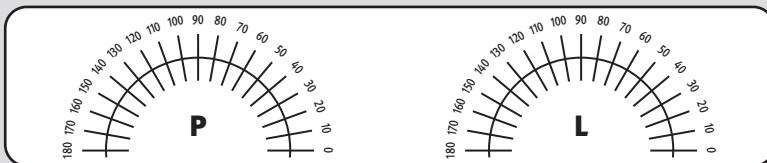
Kód pojišťovny

**POUKAZ NA BRÝLE
A OPTICKÉ POMŮCKY**

Poř. č.

Skupina
pomůcky **09**

IČP



Příjmení	Předpis	Sféra dioptrie	Cylindr		Prisma		Kód	Úhrada
			Dp	Osa	Dp	Basis		
Jméno	pravé oko							
Číslo pojištění	DO DÁLKY levé oko							
Bydliště (adresa)	pravé oko NA BLÍZKO (addice) levé oko							
Výše a podmínky úhrady:	Jiná optická pomůcka:							
	Dg.			Výkony				
	Platnost poukazu prodloužena do:			Obruba				
				Výměna skel				
				Tvrzení				
				Absorpční vrstva %				
razítko poskytovatele, jmenovka a podpis lékaře/předepisujícího	Dne:			Doplatek pojištění				

Datum uplatnění:

Prohlašuji, že

- a) brýle včetně obrub dostávám poprvé
- b) naposledy jsem dostal(a) brýle včetně obrub v roce
- c) výměna skel naposledy v roce
- d) naposledy jsem dostal(a) jinou optickou pomůcku:
v roce

podpis

Potvrzuji, že mi byly vydány

- a) celé brýle
- b) výměna skel do vlastní obruby
- c) jiná optická pomůcka:

Nehodící se škrtněte!

Dne:

podpis

VZP-12/2022

Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny

Razítko oční optiky