



## POTVRDENIE O VYKONANÍ PEČATENIA ZUBOV

### Identifikačné údaje poistenca

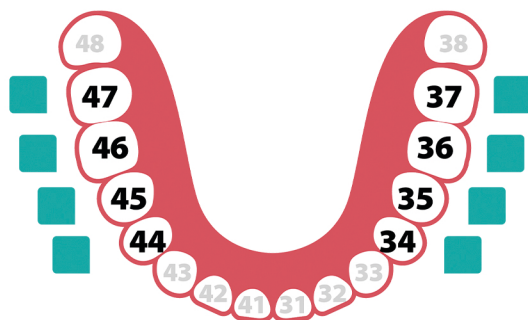
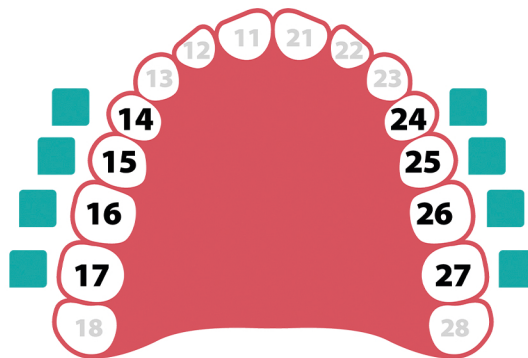
Meno a priezvisko:

Rodné číslo / IČP\*:

Ošetrovanie absolvované dňa:

### Pečiatka a podpis PZS\*\*:

### Vyznačte pečatený zub:



Pre ďalšie benefity naskenujte QR kód



### B. Pokyny pre poistenca

Vyplnené a podpísané potvrdenie naskenujte do ePobočky alebo Mobilnej aplikácie spolu s týmito prílohami:

#### Prílohy pri platbe v hotovosti:

Doklad z registračnej pokladnice alebo z virtuálnej registračnej pokladnice

#### Prílohy pri bezhotovostnej platbe:

Faktúra - daňový doklad

Potvrdenie o vykonaní platby (detail platby)

**V prípade preventívnej prehliadky za minulý kalendárny rok u nezazmluvneného stomatológa, prosíme naskenujte aj doklad o preventívnej prehliadke.**

\*Identifikačné číslo poistenca

\*\*PZS - poskytovateľ zdravotnej starostlivosti