

|                                                                       |                                                                                                       |                                           |                  |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|
| <b>MESEČNA ZBIRNA NAROČILNICA zap. št.:.....mesec:.....leto:.....</b> |                                                                                                       | <b>On-line številka naročilnice .....</b> |                  |
| <b>Obt. NAR-304</b>                                                   |                                                                                                       | <b>4-ZAVAROVALNICA ZA DOPLAČILA</b>       |                  |
| <b>1-SOCIALNI ALI DRUG ZAVOD</b>                                      |                                                                                                       | Sifra zdr. dejavnosti:                    |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | Sifra izvajalca:                          |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | 02 - Adriatic                             |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | <b>3-ZDRAVNIK</b>                         |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | 03 - Vzajemna                             |                  |
| (Naziv in naslov socialnega ali drugega zavoda)                       |                                                                                                       | Sifra zdravniška:                         |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | 04 - Triglav                              |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | Primek in ime ali žig zdravniška:         |                  |
| .....                                                                 |                                                                                                       | 06 - ZZZS - proračun RS                   |                  |
| <b>5-NAROČILO</b>                                                     |                                                                                                       |                                           |                  |
| <b>Št.</b>                                                            | II. MP za lahko inkontinenco                                                                          |                                           |                  |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Rojstni datum                             | ZZZS št.         |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Naziv vrste MP                            | Razlog obravnave |
| 2                                                                     |                                                                                                       |                                           | Način doplačila  |
| 3                                                                     |                                                                                                       |                                           | Sifra vrste      |
| 4                                                                     |                                                                                                       |                                           | Število kosov    |
| <b>Št.</b>                                                            | VII. MP za srednjo inkontinenco - zbirna naročilnica                                                  |                                           |                  |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Rojstni datum                             | ZZZS št.         |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Naziv vrste MP                            | Razlog obravnave |
| 2                                                                     |                                                                                                       |                                           | Način doplačila  |
| 3                                                                     |                                                                                                       |                                           | Sifra vrste      |
| 4                                                                     |                                                                                                       |                                           | Število kosov    |
| <b>Št.</b>                                                            | VIII. MP za težko inkontinenco - zbirna naročilnica                                                   |                                           |                  |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Rojstni datum                             | ZZZS št.         |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Naziv vrste MP                            | Razlog obravnave |
| 2                                                                     |                                                                                                       |                                           | Način doplačila  |
| 3                                                                     |                                                                                                       |                                           | Sifra vrste      |
| 4                                                                     |                                                                                                       |                                           | Število kosov    |
| <b>Št.</b>                                                            | IX. MP za zelo težko inkontinenco - zbirna naročilnica                                                |                                           |                  |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Rojstni datum                             | ZZZS št.         |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Naziv vrste MP                            | Razlog obravnave |
| 2                                                                     |                                                                                                       |                                           | Način doplačila  |
| 3                                                                     |                                                                                                       |                                           | Sifra vrste      |
| 4                                                                     |                                                                                                       |                                           | Število kosov    |
| <b>Št.</b>                                                            | X. Otroške plenice - zbirna naročilnica                                                               |                                           |                  |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Rojstni datum                             | ZZZS št.         |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Naziv vrste MP                            | Razlog obravnave |
| 2                                                                     |                                                                                                       |                                           | Način doplačila  |
| 3                                                                     |                                                                                                       |                                           | Sifra vrste      |
| 4                                                                     |                                                                                                       |                                           | Število kosov    |
| <b>Št.</b>                                                            | Obdobje                                                                                               |                                           |                  |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Rojstni datum                             | ZZZS št.         |
| 1                                                                     | Primek in ime                                                                                         | Naziv vrste MP                            | Razlog obravnave |
| 2                                                                     |                                                                                                       |                                           | Način doplačila  |
| 3                                                                     |                                                                                                       |                                           | Sifra vrste      |
| 4                                                                     |                                                                                                       |                                           | Število kosov    |
| <b>6-PREVZEM</b>                                                      | Ime in priimek ter podpis odgovorne osebe v socialnem ali drugem zavodu za prevzem naročene količine: |                                           |                  |
|                                                                       | Datum prevzema:                                                                                       |                                           |                  |