

Nazwisko i imię.....

PESEL.....

Numer telefonu¹.....

Miejscowość i data.....

Zgłoszenie nieprawidłowości w systemie ZIP

w zakresie refundacji recept

Zgłaszam nieprawidłowość w systemie ZIP dotyczącą refundacji niżej wymienionego leku.

Dane identyfikacyjne zakwestionowanej recepty:

(dane identyfikacyjne zawarte są w zakładce „szczegóły” kwestionowanego świadczenia – w ZIP)

- Data wystawienia recepty.....
- Data realizacji recepty.....
- Miejsce realizacji recepty.....
- Nazwa, postać, dawka leku.....
- Ilość leku.....
- Stwierdzone nieprawidłowości.....
.....
.....
.....
- Dodatkowe uwagi.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że podane w niniejszym zgłoszeniu dane
są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

(czytelny podpis)

¹ pozycja usprawniająca kontakt - pozycja nieobowiązkowa