

**SPLOŠNA NUJNA MEDICINSKA POMOČ, SNMP**

Bohoričeva 4

1000 Ljubljana

Tel: 01 5224 313

E-pošta: [snmp@zd-lj.si](mailto:snmp@zd-lj.si)

Spoštovani,

želite biti pregledani v ambulanti Splošne nujne medicinske pomoči. Ambulanta je namenjena bolnikom z nujnimi stanji. Prosimo, da navedete naslednje podatke:

GLAVNA ZDRAVSTVENA TEŽAVA, ZARADI KATERE PRIHAJATE V NAŠO AMBULANTO:

---

---

---

1. Kako dolgo zdravstvena težava traja? \_\_\_\_\_
2. Kdo je vaš osebni zdravnik, iz katerega ZD? \_\_\_\_\_

**V času dežurne službe ste po Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja upravičeni le do nujnih zdravstvenih storitev. Zato se v skladu s 5. točko 2. odstavka 252. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja nenujne zdravstvene storitve zaračunajo.**

Prosimo, da izpolnite še osebne podatke in s podpisom potrdite, da so zgoraj navedeni podatki resnični in da soglašate z možnostjo, da vas v ne nujnem primeru obravnavamo kot samoplačnika.

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_

DATUM ROJSTVA: \_\_\_\_\_

NASLOV: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(podpis)