DIMENZIÓ Egészségpénztár
1395 Budapest, Pf.: 433. ▪ E-mail: epinfo@dimenziocsoport.hu ▪ Fax: (1) 472 3240
Zöldszám: 06 80 201 418

a **DIMENZIÓ Csoport** tagja
www.dimenziocsoport.hu

# EGÉSZSÉGSZÁMLÁRÓL FINANSZÍROZHATÓ SZOGÁLTATÁSOK VÁSÁRLÁSÁT IGAZOLÓ KOMPLEX ORVOSI JAVASLAT

**Készítés dátuma:** . . . **Tagazonosító:**

Pénztártag neve: ..... TAJ szám:

Lakcím:..... Telefon: / - -

| Szolgáltatástípusok | | Igénybevétel* | |
|---|---|---|---|
| | | ajánlott | nem ajánlott |
| **Gyógyfürdő** | Gyógy-és közfürdői gyógykezelés | | |
| **Otthoni gondozás** | Otthoni gondozás | | |
| **Optikai szolgáltatás** | Szemüvegkészítés | | |
| | Optikai lencsék | | |
| | Optikai ápolószerek | | |
| | Optikai kiegészítők | | |
| | Szemüvegkeretek | | |
| | Kontaklencsék | | |
| | Egyéb optikai szolgáltatás | | |
| | ..... | | |
| | ..... | | |

A javaslatot a pénztártag fent jelzett napon végzett vizsgálata/észlelt egészségügyi állapota és közölt adatai alapján készítettem:

Ph.

.....
orvos aláírása

**A megfelelő helyre X jelet kérünk tenni.*