

## Hambaravi/proteeside hüvitamise avaldus (avaldusele lisada hambaravi teenuse saamist ja tasumist tõendav dokument)

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

Isikukood

---

Ees- ja perekonnanimi

---

Palun hüvitada minu poolt aastal tehtud kulutused:

hambaraviteenustele

Olen:

- vanaduspensionär (kellele on määratud pension riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel), töövõimetuspensionär, osalise või puuduva töövõimega isik või üle 63- aastane kindlustatud isik
- rase (lisage avaldusele arsti tõend)
- isik, kellel on tekkinud talle osutatud tervishoiuteenuse tagajärjel suurenenud vajadus saada hambaraviteenust (lisage avaldusele arsti tõend)
- alla 1- aastast last kasvatav ema (märkida lapse ees-ja perekonnanimi ning isikukood)

Ees- ja perekonnanimi

---

Isikukood

---

hambaproteesidele (vanaduspensionär, töövõimetuspensionär, osalise või puuduva töövõimega isik või üle 63- aastane kindlustatud isik)

**Palun kanda minu rahalised hüvitised\*:**

minu isiklikule arvelduskontole:

---

minu poolt määratud isiku arvelduskontole

---

Isikukood

---

Ees – ja perekonnanimi

---

Arvelduskonto number

---

NB! Välisriigi panga korral

märkige lisaks SWIFT/BIC kood

---

\* Juhul, kui olete haigekassale esitanud rahaliste hüvitiste (nt töövõimetushüvitis, hambaravihüvitis jne) saamiseks erinevate pankade kontode andmeid, siis kõik väljamaksmata hüvitised kantakse viimati esitatud kontole.

**Minu kontaktandmed**

Kontakttelefon

---

E-posti aadress

---

Allkiri

---

Kuupäev                   "                   "                   20

---