

Lisa nr: **5 - 14** - ... - ...

Lepingu nr:	/Lepingu nr/
Lepingu pooled:	/Tervishoiuteenuse osutaja ärinimi/ Eesti Haigekassa
Periood:	
Sõlmimise kuupäev:	/Sõlmimise kuupäev/

	Hambaraviteenuse osutamise koht*		RJ	Summas	RJKM
Tervishoiuteenuse liik	EHAK kood	vald/linn	tk	EUR	EUR
▼ Hambaravi					
▶ Laste hambaravi ja ennetus (sh vältimatu)					
▶ Ortodontia					

Lepingu summa (sõnadega):

Ravijuhu mõiste ja arvete esitamise tingimused on toodud lisa 2.

* Vastavalt lisa 7 punktis 2.4. toodud teenuse osutamise koha definitsioonile