**Avaldus ravikindlustuse taotlemiseks  
(rase, välisriigis õppija, ülalpeetav abikaasa)**

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

Ees- ja perekonnanimi

Isikukood

E-posti aadress

Kontakttelefonid

**Taotlen ravikindlustust *(palun tähistada vastav ruut)*:**

Rase (lisada arstitõend raseduse kohta)

Välisriigis õppija (lisada välisriigi õppeasutuses õppimist tõendav dokument)

Märkida viibimisriik:

Ülalpeetav abikaasa, kellel on vanaduspensionieani vähem kui 5 aastat.

**Esitan ülalpidaja andmed:**

Isikukood

Ees- ja perekonnanimi

Kinnitan, et avalduse esitaja on minu ülalpeetav.

Ülalpidaja allkiri

Kinnitan, et ravikindlustuse taotleja ei oma õigust ravikindlustusele mõnes teises EL  
liikmesriigis

Taotleja allkiri

Kuupäev:  Kliki siia kuupäeva sisestamiseks