

## Žiadosť o poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti

### Žiadateľ:

Meno:

Adresa trvalého bydliska:

Dátum narodenia:

**V zmysle § 9 ods. 1 písm. c zákona č. 576/2004 Z.z.** Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, na základe zmeny môjho zdravotného stavu **žiadam poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti,**

### u poskytovateľa:

#### Slovenské liečebné kúpele Turčianske Teplice, a.s.

SNP 519, 039 12 Turčianske Teplice

Registrácia: Obchodný register Okresného súdu v Žiline, Sa.327/L

#### Trpím ochoreniami v indikačnej skupine:

- VI - Nervové choroby
- VIII - Choroby obličiek a močových ciest
- III - Choroby tráviaceho ústrojenstva
- XI - Ženské choroby
- VII - Choroby pohybového ústrojenstva
- XII - Choroby z povolania

V..... dňa.....

podpis žiadateľa

### Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Žiadosť\*: akceptujeme  
neakceptujeme

V..... dňa.....

podpis a pečiatka poskytovateľa

\* nehodiace sa škrtnite



Slovenské liečebné kúpele Turčianske Teplice, a.s., SNP 519, 039 12 Turčianske Teplice, Slovenská republika

tel: +421 (43) 49 13 000, e-mail: rezervacie@therme.sk, GPS: 48°51'39.488"N, 18°51'40.690"E, [www.royalpalace.sk](http://www.royalpalace.sk), [www.therme.sk](http://www.therme.sk)