

Wypełnić tylko pola jasne w wyznaczonych kratkach dużymi drukowanymi literami czarnym lub niebieskim

ZUS ZLA	Seria ZM	Nr 8575822	ORYGINAŁ	POUFNE DRUK ŚCIŚLEGO ZARACHOWANIA	ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
---------	-------------	---------------	----------	--------------------------------------	-------------------------

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIECZONEGO

01. PESEL ubezpieczonego 98022707355	02. Imię pierwsze ubezpieczonego Cezary
03. Nazwisko ubezpieczonego Ćwikła	04. Ubezpieczonego w (1) 1 y
05. Seria i numer paszportu (2)	06. Data urodzenia ubezpieczonego (dd / mm / rrrr) (2)

DANE ADRESOWE UBEZPIECZONEGO (3)

07. Państwo	08. Kod pocztowy 23 - 423	09. Miejscowość Potok Górny
10. Ulica Szyszków		
11. Numer domu 104a	12. Numer lokalu	

DANE O NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

13. Niezdolność do pracy od (dd / mm / rrrr) 11 / 01 / 2023	14. Niezdolność do pracy do (dd / mm / rrrr) 13 / 01 / 2023	15. Pobyt w szpitalu od	16. Pobyt w szpitalu do
17. Wskazania lekarskie (4) 2	18. Kod(y) (5) / / /	19. Numer statystyczny choroby	20. Kod pokrewieństwa osoby pod opieką (6) /
		21. Data urodzenia osoby pozostającej	

DANE PŁATNIKA

22. Rodzaj identyfikatora płatnika (7) 1	23. Identyfikator płatnika (8) 8133734188
---	--

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

24. Nazwa skrócona Telemedi.co	
25. Kod pocztowy 02 - 593	26. Miejscowość Warszawa
27. Ulica Biały Kamień	
28. Numer domu 2	29. Numer lokalu

DANE LEKARZA

30. Identyfikator lekarza 4009605	31. Imię lekarza Adam
32. Nazwisko lekarza Osekowski	

33. Data wystawienia dokumentu (dd / mm / rrrr)

10 / 01 / 2023

34. Podpis i pieczęć lekarza, lekarza dentysty, starszego felczera, felczera, asystenta medycznego

- (1) ZUS - wpisać 1 / KRUS - 2 / innym w Polsce - 3 / innym państwie - 4
(2) Wypełnić tylko w przypadku, gdy nie nadano PESEL
(3) Adres pobytu w okresie trwania niezdolności do pracy
(4) Chory powinien leżeć - wpisać 1 / chory może chodzić - 2
(5) Wpisać odpowiedni kod: A, B, C, D, E
(6) Jeśli dziecko - wpisać 1
 małżonek, rodzice, ojczym, macocha, rodzic dziecka, teściowie, dziadkowie, wnuki, rodzeństwo - 2
 inne osoby - 3
(7) NIP - wpisać 1 / PESEL - 2 / seria i numer paszportu - 3
(8) Należy wpisać (bez kresek) NIP lub PESEL, lub serię i numer paszportu płatnika
 składek, jeżeli nie ma obowiązku posługiwać się NIP i nie nadano PESEL
(9) Wpisywać bez kresek