



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА
www.fzo.org.mk

ОБРАЗЕЦ ЕЛ1

БАРАЊЕ ЗА ПРИСТАП ДО ВЕБ ПОРТАЛОТ НА ФЗОМ ЗА ОСИГУРЕНИЦИ

Јас _____ со ЕЗБО* _____,
адреса на живеење _____ и активна e-mail адреса
_____, поднесувам барање за доделување на пристап до ВЕБ порталот на
ФЗОМ за добивање на информации и податоци од моето здравственото осигурување, како и здравственото
осигурување на членовите осигурани преку мене.

Датум _____ 20__ год.

М.П.

Осигуреник

(име и презиме и потпис)

* ЕЗБО (Единствен здравствен број на осигуреникот) е податок кој се наоѓа на ЕЗК (електронска здравствена картичка).

Напомена: По прифаќање на барањето ФЗОМ на доставената e-mail адреса ќе ви достави линк за регистрација на Веб порталот на ФЗОМ.