

Lisa nr: **6**

Lepingu nr:	/Lepingu nr/
Lepingu pooled:	/Tervishoiuteenuse osutaja ärinimi/ Tervisekassa
Periood:	
Koostamise kuupäev:	/Koostamise kuupäev/

Tervishoiuteenuse liik	Õendusteenuse osutamise koht		I poolaasta			Aasta		
	EHAK kood	vald/linn	RJ	Summas	RJKM	RJ	Summas	RJKM
			tk	EUR	EUR	tk	EUR	EUR
<b>1. Kogusumma</b>								
▶ Iseseisev statsionaarne õendusabi								
▶ Koduõendus								

Ravijuhu mõiste ja arvete esitamise tingimused on toodud lisa 2d.