



Iesniegumu veidlapas

Publicēts: 14.11.2020.



Cena
Bezmaksas



Izpildes termiņš darba dienās
1



Saņēmējs
Jebkura persona



Saņemšanas ierobežojumi
-

Klientu apkalpošana klātienē tiek veikta ar iepriekšēju pierakstu.

NVD KLĀTIENES PAKALPOJUMUS SNIEDZ TIKAI AR IEPRIEKŠĒJU PIERAKSTU! *

EVAK KARTI VĀR PIETEIKT:

- Autorizācija E-veselības portālā www.veseliba.gov.lv (nodrošina "Iedzīvotājs" - "Ģimenes ārsts un EVAK" - "Mans EVAK") un aizpildīti pieteikuma veidlapu
- Elektroniski aizpildīti iesnieguma veidlapu un paraksti to ar drošu elektronisko parakstu - sūtīt uz e-pastu nvd@vmmvd.gov.lv
- Izmanto www.latvija.lv e-pakalpojumu "Pieteikt Eiropas veselības aprūcināšanas karti (EVAK)"
- Aizpildīti un paraksti iesnieguma veidlapu, kas jānosūta optiskā NVD

Atbilstoši pieteiktu EVAK saņemti 2 nedēļu laikā ar pasta starpniecību uz pieteikumā norādītu adresi.

VISA VEIDA IESNIEGUMUS NVD VARI IESNIEGT:

- Po pasta - nosūtīt iesniegumu NVD pa pastu (Cēsu iela 31 k-3, 6. ieeja, Rīga, Latvija, LV-1012)
- Portālā latvija.lv - izmantojot e-adresi
- Ar drošu elektronisko parakstu parakstu iesniegumu nosūtīt uz e-pastu nvd@vmmvd.gov.lv

KUR ATRAST IESNIEGUMA VEIDLAPAS?

Iesniegumu veidlapas pieejamas www.vmmvd.gov.lv sadaļā "Iesniegumu veidlapas". Iesniegumu izstrādāšana notiek, ņemot vērā veselības klātienē, bet ne ilgāk kā 30 dienu laikā.

***Kā pieteikt opmeklējumu klātienē?**

NVD tīmekļvietnē www.vmmvd.gov.lv sadaļā "Iesniegumu saņemšana" vai sazinoties telefoniski: 80001234
Klientu apkalpošanas darba laiks: P-C: 8.30-17.00, P: 8.30 - 15.00

Skenē QR kodu un atver elektronisko pierakstu kalendāru!

Lai apskatītu lielākā izmērā, spiest uz attēla!

Klātienē - Uzmanību! Klientu apkalpošana klātienē tiek veikta ar iepriekšēju pierakstu. Elektroniskā pieteikšanās pakalpojumu saņemšanai klātienē:

[Klientu apkalpošanas centrā Rīgā, Cēsu iela 31 k-3, 6. ieeja,](#)

[Zemgales teritoriālā nodaļā, Jelgavā, Katoļu iela 1-1;](#)

[Latgales teritoriālā nodaļā, Daugavpilī, Saules ielā 5](#)

[Kurzemes teritoriālā nodaļā, Kuldīgā, Pilsētas laukumā 4, 3. stāvā](#)

[Vidzemes teritoriālā nodaļā, Smiltēnē, Pils ielā 6](#)

Klientu apkalpošanas darba laiks: P-C: 8.30-17.00, P: 8.30 – 15.00

Procesa apraksts

Iedzīvotājiem



Eiropas veselības apdrošināšanas karte

 [Iesniegums Eiropas veselības apdrošināšanas kartes \(EVAK\) pieteikšanai](#) 

 [Application to receive european health insurance card \(EHIC\)](#) 

 [Iesniegums EVAK aizvietojošā sertifikāta saņemšanai](#) 

E104 veidlapa

 [Informācija par iesnieguma sagatavošanu E104 veidlapas pieprasīšanai \(ietver informāciju par personas apdrošināšanas periodiem valstī, kurā tiek izsniegta veidlapa\)](#) 

Atbrīvojums no pacienta līdzmaksājumu veikšanas

 [• Iesniegums atbrīvojumam no pacienta līdzmaksājumu veikšanas](#) 

Iesniegums veselības apdrošināšanas iemaksas atmaksāšanai

 [Iesniegums veselības apdrošināšanas iemaksas atmaksāšanai](#) 

Medikamentu kompensēšana individuālā kārtībā

 [Iesniegums medikamentu kompensēšanai individuālā kārtībā](#) 



S veidlapas

 [Iesniegums S1/E106 veidlapas saņemšanai \(uz dzīvesvietu nodarbinātai/pašnodarbinātai personai\)](#) 

 [Iesniegums S1/E106 veidlapas saņemšanai \(komandētajam ar spēkā esošu A1 sertifikātu\)](#) 

 [Iesniegums S1/E121 veidlapas saņemšanai \(pensijas saņēmējam\)](#) 

 [Iesniegums S1/E106 veidlapas saņemšanai \(bezdarbnieka pabalsta saņēmējam ar spēkā esošu U2 veidlapu\)](#) 

 [S2 \(E112\) veidlapa](#) 

 [S1 A pielikums par bērnu](#) 

Izdevumu atmaksa par citā ES, EEZ dalībvalstī vai Šveicē saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem

 [Iesniegums izdevumu atmaksai par citā ES, Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstī vai Šveicē saņemtiem un apmaksātiem](#)

veselības aprūpes pakalpojumiem 

Iekļaušana veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzē



 Iesniegums par iekļaušanu veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzē 

Pacienta reģistrācijas atbloķēšana pie ģimenes ārsta

 Iesniegums pacienta reģistrācijas atbloķēšanai pie ģimenes ārsta 

Izdevumu atlīdzināšana trūcīgām personām

 Iesniegums atlīdzināt izdevumus laikā, kad persona atzīta par trūcīgu personu, par saviem līdzekļiem, apmaksājot pacienta līdzmaksājumu 

 Iesniegums atlīdzināt izdevumus laikā, kad persona atzīta par trūcīgu personu, par saviem līdzekļiem iegādājoties zāles un medicīniskās ierīces 

Cita cilvēka pilnvarošana darbībām E-veselības portālā, piemēram, e-recepšu zāļu iegādei

 • Iesniegums par pilnvarojumu darbībām vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā 

 Iesniegums kontaktpersonas norādīšanai vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā 

Applicatiob to recognize vaccination performed outside European countries

 Applicatiob to recognize vaccination performed outside European countries 

Iesniegums citu pakalpojumu saņemšanai

 Brīvas formas iesniegums 

Kompensējamo zāļu sarakstu

 Iesniegums zāļu iekļaušanai Kompensējamo zāļu sarakstā 

 Iesniegums medicīnisko ierīču iekļaušanai Kompensējamo zāļu sarakstā 

 Iesniegums zāļu kompensācijas nosacījumu pārskatīšanai 

 Iesniegums medicīniskā ierīces kompensācijas nosacījumu pārskatīšanai 

 Iesniegums zāļu kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanai 

 Iesniegums medicīnisko ierīču kompensācijas bāzes cenas pārskatīšanai 

 Iesniegums zāļu kompensācijas bāzes cenas samazināšanai uz laiku 

 Iesniegums medicīniskās ierīces kompensācijas bāzes cenas samazināšanai uz laiku 

<https://www.vmnvd.gov.lv/lv/pakalpojumi/iesniegumu-veidlapas>