

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА

Испостава

Првостепена лекарска комисија -

Број:

Дана:

На основу члана 148. став 1. тачка 8) Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 25/19), првостепена лекарска комисија,

даје следећу

ОЦЕНУ

1. Осигурано лице _____ ЛБО:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 из _____,
(име и презиме) (адреса)

по основу индикације _____
(дијагноза болести, повреде и стања по МКБ 10)

1.1. Не испуњава услове за упућивање на продужену рехабилитацију у _____
(здравствена установа за рехабилитацију)

1.2. Не одобрава се продужење одобрене продужене рехабилитације у _____.
(здравствена установа за рехабилитацију)

2. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ:

ДОСТАВИТИ:

1. осигураном лицу
2. здравственој установи за рехабилитацију
3. одговарајућој здравственој установи М.П.
(код директног упућивања)

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____
(подпис и факсимил)
2. _____
(подпис и факсимил)

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ: Приговор другостепеној лекарској комисији Филијале, ул. _____ може се изјавити у року од **три радна дана** од дана саопштења оцене првостепене лекарске комисије.

НАПОМЕНА: Здравствена ustanova za rehabilitaciju (koja je podnela predlog za produženje), odnosno odgovarajuća zdravstvena ustanova koja je podnela predlog za direktno upućivanje, dužna je da o oceni prvostepene lekarske komisije obavesti osigurano lice.