

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА _____

Испостава _____

ОЛК - 22

Другостепена лекарска комисија -

Број:

Дана:

На основу члана 150. став 1. тачка 1) Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 25/19),
другостепена лекарска комисија, решавајући по приговору осигураног лица/послодавца

_____, ЛБО:

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

(име и презиме осигураног лица/назив послодавца)

из _____ на оцену првостепене лекарске комисије са

(адреса осигураног лица)

седиштем у _____ број _____ од _____._____. године, у вези _____,
даје следећу

О Ц Е Н У

1. Није сагласна са оценом првостепене лекарске комисије. Прихвата се приговор на оцену првостепене лекарске комисије.

2. Оцена другостепене лекарске комисије гласи:

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ

ДОСТАВИТИ

1. осигураном лицу

М.П.

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____
(потпис и факсимил)

2. _____
(потпис и факсимил)

3. _____
(потпис и факсимил)

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ: Ако осигурано лице није задовољно оценом другостепене лекарске комисије, може захтевати да му Филијала изда решење.

НАПОМЕНА: Осигурано лице је дужно да о оцени другостепене лекарске комисије обавести изабраног лекара, а у случају оценом привремене спречености за рад и послодавца.