

Дана:

ОЛК - 29

(име и презиме)

[illegible]

даје следећу

ОЦЕНУ

[illegible]

није пружена хитна медицинска помоћ у здравственој установи _____,
(назив здравствене установе, приватне праксе)

са којом није закључен уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту.

2. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ:

1. осигураном лицу

М.П.

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____
(потпис и факсимил)

2. _____
(подпись 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.