

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА _____

Испостава _____

ОЛК - 38

Првостепена лекарска комисија -

Број:

Дана:

На основу члана 148. став 1. тачка 6) Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 25/19),
првостепена лекарска комисија, решавајући по захтеву осигураног лица, _____

(име и презиме)

ЛБО: _____

даје следећу

О Ц Е Н У

1. Осигураном лицу _____ ЛБО: _____

(име и презиме)

из _____ није пружена хитна медицинска помоћ у

(адреса)

_____.

(назив здравствене установе, приватне праксе)

2. Осигурано лице _____ ЛБО: _____

(име и презиме)

из _____ не испуњава индикације за прописивање и издавање

(адреса)

купљеног лека _____ на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

(назив лека)

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ:

ДОСТАВИТИ:

1. Осигураном лицу

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____
(потпис и факсимил)

2. _____
(потпис и факсимил)

М.П.

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.