

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА _____

ОЛК – 6а

Испостава _____

Првостепена лекарска комисија -

Број:

Дана:

На основу члана 148. став 1. тачка 3) Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 25/19),
првостепена лекарска комисија, по приговору осигураника _____

(име и презиме)

ЛБО: на оцену изабраног лекара _____
(име и презиме)

ИД број:

даје следећу

О Ц Е Н У

1. Приговор осигураника _____ није основан.
(име и презиме)

2. Потврђује се оцена изабраног лекара.

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ:

ДОСТАВИТИ:

1. осигураном лицу

М.П.

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____
(потпис и факсимил)

2. _____
(потпис и факсимил)

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

НАПОМЕНА: Осигурано лице је дужно да о оцени првостепене лекарске комисије обавести изабраног лекара.