

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ
ФИЛИЈАЛА _____

ОЛЖ - 27

Испостава _____

Првостепена лекарска комисија -

Број:

Дана:

На основу члана 16. став 1. тачка 5) и члана 148. став 1. тачка 13) Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 25/19), првостепена лекарска комисија на основу медицинске документације,

даје следећу

О Ц Е Н У

1. Осигурано лице _____ из _____
(име и презиме) (име и презиме) (адреса)

ЛБО: лечи се од болести из члана 16. став 1. тачка 5) Закона о здравственом осигурању.

2. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ:

ДОСТАВИТИ:

1. осигураном лицу

М.П.

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____
(потпис и факсимил)

2. _____
(потпис 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: Оцена првостепене лекарске комисије да се осигурано лице лечи од наведене болести, користи се за утврђивање основа осигурања за обавезно здравствено осигурање и оверу здравствене картице и у друге сврхе се не може користити.