

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО
И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ
ДИРЕКЦИЈА ПОКРАЈИНСКОГ ФОНДА
Нови Сад, ул. Житни трг бр. 3
ОРГАН ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ
Број: _____
Датум: _____
Место: _____

Образац 2.

Филијала _____ 2
Врста захтева _____ 4
Захтев поднет _____ 10

НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

ЈМБГ _____ 23
Лични број _____ 33

1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ :

_____ пол _____ 34
(име, име једног родитеља и презиме)
Број личне карте _____ Датум рођења _____ 40
Школска спрема _____ 42
Основ осигурања: запослење _____ 44
_____ 50
(назив послодавца)
_____ 50
(адреса послодавца)
 обављање самосталне делатности _____ 52
 обављање пољопривредне делатности _____ 54
Радно место / посао _____ 56
Дужина пензијског стажа _____ 58
Место пребивалишта и адреса _____

2. АНАМНЕЗА

-садашња болест

3. ФИЗИКАЛНИ НАЛАЗ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

- ОПШТЕ СТАЊЕ:

- ГЛАВА И ВРАТ:

- ЧУЛА:

- ГРУДНИ КОШ И ПЛУЋА:

- КАРДИОВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ:

- ТРБУХ И ТРБУШНИ ОРГАНИ:

- ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

- МОКРАЋНИ И ПОЛНИ ОРГАНИ:

- КИЧМЕНИ СТУБ И ЕКСТРЕМИТЕТИ:

- НЕУРОЛОШКИ НАЛАЗ:

- ПСИХИЈАТРИЈСКИ НАЛАЗ:

- НАЛАЗИ НА КОЛИМА СЕ ЗАСНИВА ОЦЕНА - НАВЕСТИ ЗАЉУЧАК (лабораторијски налаз крви, приложити ЕКГ, РТГ, налазе функционалних тестова, лабораторијских анализа и других прегледа у вези са патолошким променама као и отпусне листе):

4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)

□ □ □ □ 61

5. ЕПИКРИЗА (описати утицај појединих болести и целокупног стања на радну способност)

6. МИШЉЕЊЕ О ТОМЕ ДА ЛЕЧЕЊЕ СА МЕДИЦИНСКОМ РЕХАБИЛИТАЦИЈОМ НИЈЕ ЗАВРШЕНО СА ПРЕДЛОГОМ ЗА ДАЉЕ ЛЕЧЕЊЕ

7. ОЦЕНА РАДНЕ СПОСОБНОСТИ

| | 62

- Датум настанка инвалидности:

| | | | | | | 68

- Узрок инвалидности:

| | 70

- Процент утицаја на укупну инвалидност

| | | | | | |
ПОВ. ПРБО БОЛ

- Контролни преглед:

| | | | | | | 76

8. ОЦЕНА ПОСТОЈАЊА ТЕЛЕСНОГ ОШТЕЋЕЊА (ПО ПРАВИЛНИКУ О УТВРЂИВАЊУ ТО)

| | 77

- Узрок

| | | 79

- Датум настанка | | | | | | | 85

9. ОЦЕНА ПОСТОЈАЊА ПОТРЕБЕ ЗА ПОМОЋИ И НЕГОМ ДРУГОГ ЛИЦА:

| | 86

- Датум настанка

| | | | | | | 92

- Узрок настанка

| | | 94

- Контролни преглед

| | | | | | | 100

**ЛЕКАР ВЕШТАК
- КОНТРОЛОР**

М.П.

ЛЕКАР ВЕШТАК

| | | 102

| | | 104