

МЕДИЦИНСКО УДОСТОВЕРЕНИЕ

Медицинското удостоверение се издава от лекуващия лекар на застрахованото лице в случаите, когато не може да бъде издаден болничен лист (когато застрахованото лице е дете, пенсионер, безработен. За студенти, пенсионери и безработни към Искането за застрахователно плащане е необходимо да бъде приложен и документ, удостоверяващ статуса им).

Моля, отговорете точно на всеки от въпросите и впишете диагнозите на български език. Това е важно за доказване на претенцията на застрахованото лице.

Предварително Ви благодарим за оказаното съдействие!

ЛЕКАР, ПРОВЕЛ ЛЕЧЕНИЕТО ,
(име, презиме, фамилия)

Специалност:

Адрес на практиката: гр./с., ул.

Сл. тел., моб. тел.

Рег. № на практиката РЗОК № , здр. район

ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ..... ,
(име, презиме, фамилия)

ЕГН/ЛНЧ

Адрес за кореспонденция: п.к., гр.

ж.к./ул. №, бл., вх., ап.

ДАТА И ЧАС НА СЪБИТИЕТО:,

МЯСТО НА СЪБИТИЕТО..... ,

АНАМНЕЗА:

.....

.....

.....

.....

ОБЕКТИВЕН СТАТУС НА ЗАСТРАХОВАНОТО ЛИЦЕ:

.....

КЛИНИЧНА ДИАГНОЗА, НА БЪЛГАРСКИ ЕЗИК:

....., Код по МКБ10:

ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ:

....., Код по МКБ10:

....., Код по МКБ10:

НАСТЪПИЛОТО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ СЕ ДЪЛЖИ НА:

Злополука ☐

Остро заболяване ☐

Последици от предишна злополука ☐

Обострено хронично заболяване ☐

НАЗНАЧЕНА ТЕРАПИЯ:

.....
.....
.....

ОБЩА ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ НА ЛЕЧЕНИЕТО: от до

В това число: Болнично лечение: от до

Домашно лечение: от до

Гипсова имобилизация: от до

Освобождаване от учебни занятия: от до

Освобождаване от физ. възпитание: от до

Рехабилитация и физиотерапия от до

Лечение в санаториум: от до

ДАТА НА ПРЕГЛЕДА:

Гр./с. Подпис и печат на лекаря: