

На основу члана 114. Закона о здравственом осигурању
(„Службени гласник РС“ бр. 25/19 и 92/23) издаје се

**НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ ИЗАБРАНОГ ЛЕКАРА О ЗДРАВСТВЕНОМ
СТАЊУ ОСИГУРАНОГ ЛИЦА
И ПОТВРДА ИЗАБРАНОГ ЛЕКАРА - СТОМАТОЛОГА О СТАЊУ ЗУБА**

Здравствена установа _____

Осигурано лице: (име и презиме)

Јединствени матични број грађана (ЈМБГ)

Акутне или хроничне болести у акутној фази у последњих 12 месеци:

Налаз о здравственом стању: _____

Датум: _____

Потпис изабраног лекара

Здравствена установа _____

Налаз о стању зуба: _____

Датум: _____

Потпис изабраног стоматолога

УПУТСТВО

Овај документ служи за издавање потврде о коришћењу здравствене заштите у иностранству, коју на основу члана 114. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, број 25/19 и 92/23) издаје матична филијала Републичког фонда за здравствено осигурање на захтев осигураника, пре његовог одласка у иностранство.

У образац се уносе сви неопходни подаци о здравственом стању, нарочито уколико постоје акутне или хроничне болести у акутној фази у последњих 12 месеци, за које је потребно дуже или стално лечење, односно да се осигурано лице не налази у стању које би убрзо по доласку у иностранство захтевало дуже лечење, односно смештај у стационарну здравствену установу, укључујући и друге здравствене услуге.

У случају да обољење није постојало, то је неопходно и назначити, јер је та чињеница од посебног значаја за издавање потврде за коришћење здравствене заштите у иностранству.

Налаз о стању зуба попуњава се искључиво за осигурана лица која на основу Закона о здравственом осигурању имају право на изабраног лекара – стоматолога (сва лица старија од 65 година живота, деца до навршених 18 година живота, школска деца и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота...).

Навести државу/државе у коју/е планирате да путујете:

1. _____

6. _____

2. _____

7. _____

3. _____

8. _____

4. _____

9. _____

5. _____

10. _____