

Popunjavanje ljeakar specijalista koji je liječio osiguranika!

I. Podaci o osiguraniku

Polisa broj:

Osiguranik Ime i prezime Adresa	Matični broj <input type="text"/> telefon / mobilni tel. <input type="text"/> broj pošte mjesto ulica i broj
Pregled izvršen kod ljeakara radi utvrđivanja posljedica ime i prezime ljeakara nesrećnog slučaja koji se dogodio dana godine.	

1. a) Pri kakvom radu je nastao nesrećan slučaj? b) Da li je u ljeakarskom izvještaju spomenuta i alkoholisanost? c) Da li postoji sumnja na samo-ozljeđivanje ili samoubistvo?
2. Opis svih povreda koje je osiguranik pretrpio pri nesrećnom slučaju. (Upišite dijagnozu povrede)

II. Boravak u bolnici ili liječilištu

3. Da li je osiguranik radi sanacije zdravstvenog stanja kao posljedice nesrećnog slučaja bio u bolnici, kojoj, u vremenu?	od do
4. Da li je osiguranik po nalogu ljeakara bio na rehabilitaciji u liječilištu, kojem i kom vremenskom periodu? od do
5. Da li se osiguranik istovremeno liječio od još koje bolesti ili povrede? Od koje i u kom vremenskom periodu? od do
6. Tačni ime i prezime nadležnog ljeakara i adresa doma zdravlja u kojem se liječio pacijent u posljednje vrijeme – obavezno popuniti

III. Posljedice ranijih bolesti i povreda

7. a) Da li je povrijeđeni već prije ovog NESREĆNOG SLUČAJA imao kakvu tjelesnu manu, nedostatak ili invalidnost vida (kratkovidost, dalekovidost, oslabljenje vida i sl.) sluha, udova ili na drugim organima? Od kada i u kojem obliku?
---	-------------------------

**LJEKARSKI IZVJEŠTAJ O POSLJEDICAMA
NESREĆNOG SLUČAJA**

b) Da li je već prije ovog NESREĆNOG SLUČAJA pretrpio koju od povreda navedenih u tački 2? Koju i kakve posljedice su ostale?

.....
.....

IV. Opis posljedica sadašnjeg nesrećnog slučaja

Iz naše tabele za ocjenu invalidnosti je kod pojedinih tačaka vidljivo koje podatke želimo kod opisa posljedica

8. Da li osiguranik boluje od šećerne bolesti, proširenih vena, oboljenja organa za disanje, srca i krvnih sudova, reumatskih oboljenja, epilepsije? Od kada i u kojem obliku?

.....
.....

9) Tačan opis posljedica u anatomskom i funkcionalnom pogledu koje su povrijeđenom ostale zbog povreda zadobijenih pri sadašnjem nesrećnom slučaju i koje su vjerovatno trajne! Npr. ograničena pokretljivost zglobova lakšeg, srednjeg, težeg stepena uz naznaku krajnjih granica u stepenima, amputacije, rigidnosti, ankiloze pojedinih zglobova, itd.)

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

10. Molim dodatni pregled za:

.....

11. Da li je ranija invalidnost i bolest (naveden u tački 7) uticala na sadašnje stanje i u kojoj mjeri?

.....

12.

a) Da li je moguće poboljšanje ili pogoršanje sadašnjeg stanja i u kojoj mjeri?

b) Da li je moguće da se operacijom smanje posljedice, odnosno, da se poboljša stanje?

c) Kakvo bi liječenje bilo još potrebno?

d) Za koje vrijeme bi moglo nastupiti trajno i nepromjenljivo stanje?

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

13. Da li se povrijeđeni pridržavao uputstva LJEKARA? Ako nije kakve su posljedice toga?

.....

14. Da li želite u pogledu trajnog gubitka osiguranikove radne sposobnosti još nešto da napomenete?

.....

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio potpuno i tačno i da nisam zatajio odgovore o ranijim povredama i bolestima (pitanja 7a, 7b i 8)

U dana 20__ godine

pečat

.....
potpis ljekara