

**ЛЕКАРСКИ ИЗВЕШТАЈ ЗА
ПОСЛЕДИЦите ОД НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ**


ГРАВЕ

осигурување ад Скопје

I. Податоци за осигуреникот**Број на полиса:**

Осигуреник

Име и презиме

Адреса

ЕМБГ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

телефон / мобилен тел.

--	--	--	--	--

Поштенски број

Место

Улица и број

Прегледот е извршен кај лекарот заради утврдување на последици
име и презиме на лекарот

од несреќен случај, кој се се случи на ден година.

1.

- a)** При каква работа се случи несреќниот случај?
- b)** Дали во лекарскиот извештај е спомената алкохолизираност?
- c)** Дали постои сомнеж за самоповредување или самоубиство?

.....

.....

.....

- 2.** Опис на сите повреди, кои осигуреникот ги претрпел при несреќниот случај.
(напишете ги и дијагнозите на повредите)

.....

.....

.....

II. Престој во болница или лекувалиште

- 3.** Дали осигуреникот бил во болница заради санација на здравствената состојба како последица од несреќен случај? Во која и кој временски период?

.....

од до

- 4.** Дали осигуреникот по налог на лекар бил на рехабилитација во лекувалиште? Во кое и кој временски период?

.....

од до

- 5.** Дали осигуреникот истовремено се лечел од некоја друга болест или повреда? Од која и кој временски период?

.....

од до

- 6.** Точно име и презиме на недлежниот лекар и адреса на здравствениот дом во кој осигуреникот се лечел во последно време - **задолжително да се пополнi!**

.....

.....

III. Последици од разни болести и повреди

- 7. a)** Дали повредениот пред овој НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ веќе имал некаква телесна мана, недостаток или инвалидност на видот (кратковидост, далековидост, ослабување на видот и сл.) слухот, екстремитетите или други органи? Од кога и во кој облик?

.....

.....

.....

**ЛЕКАРСКИ ИЗВЕШТАЈ ЗА
ПОСЛЕДИЦИТЕ ОД НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ**



GRAVE

осигурување ад Скопје

6) Дали осигуреникот пред овој НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ претрпел некоја од повредите наведени во точка 2?
Која и какви последици се останати?

.....
.....

IV. Опис на последиците од сегашниот несреќен случај ?

Кај поединечните точки од нашата табела за проценка на инвалидноста е видливо кои податоци нам ни се потребни при описот на последиците од несреќен случај

8. Дали осигуреникот боледува од шекерна болест, проширени вени, заболување на дишните органи, срцето и крвните садови, ревматски заболувања, епилепсија? Од кога и во кој облик?

.....
.....

9. Точен опис на последиците во анатомски и функционален поглед кои му останале на повредениот заради повредите со кои се здобил во сегашниот несреќен случај и кои најверојатно се трајни! (На пр. ограничена подвижност на зглобовите - лесен / среден / тежок степен - со ознака на крајните граници на степените; ампутација; ригидност; анкилоза на поединечни зглобови, итн.)

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

10. Молам за дополнителен преглед на:

.....

11. Дали поранешната инвалидност и болест (наведени во точка 7) влијаела на сегашната состојба и во која мера?

.....

12.

- a)** Дали е можно подобрување или влошување на сегашната состојба и во која мера?
- б)** Дали е можно со операција да се намалат последиците односно да се подобрите состојбата ?
- в)** Какво лечење би било уште потребно?
- г)** За колку време би можело да настапи трајна и непроменлива состојба?

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

13. Дали повредениот се придржуval на упатствата од ЛЕКАРОТ? Ако не, тогаш какви се последиците од тоа?

.....

14. Дали би сакале да напоменете уште нешто во поглед на трајно губење на работната способност на осигуреникот?

.....

Изјавувам дека на сите прашања одговорив потполно и точно и дека не ги затаив одговорите за поранешните повреди и болести (прашање 7а, 7б и 8)

Во на 20__ година

печат

потпис на лекарот