

Broj polise:

## Lekarski izveštaj o posledicama nesrećnog slučaja (popunjava lekar specijalista)

strana 1 / 2

### Podaci o osiguraniku

Ime i prezime	JMBG	
Adresa	Mesto	Broj pošte
E-mail	Telefon / Mobilni	

Ime i prezime lekara koji je izvršio pregled radi utvrđivanja posledica nesrećnog slučaja

### I Podaci o nesrećnom slučaju

Datum nastanka nesrećnog slučaja ..... godine

1. a) Pri kakvom radu je nastao nesrećni slučaj?

b) Da li se u lekarskom izveštaju pominje alkoholisanost?

c) Da li postoji sumnja na samopovređivanje ili samoubistvo?

2. Opis svih povreda koje je osiguranik pretrpeo pri nesrećnom slučaju (upišite dijagnozu povrede).

### II Boravak u bolnici ili lečilištu

3. Da li je osiguranik radi poboljšanja zdravstvenog stanja kao posledice nesrećnog slučaja bio u bolnici, kojoj i u kom vremenskom periodu?  
od ..... do .....

4. Da li je osiguranik po nalogu lekara bio na rehabilitaciji u lečilištu, kojem i u kom vremenskom periodu?  
od ..... do .....

5. Da li se osiguranik istovremeno lečio od još neke bolesti ili povrede? Od koje i u kom vremenskom periodu?  
od ..... do .....

6. Tačno ime i prezime nadležnog lekara i adresa doma zdravlja u kojem se lečio pacijent u poslednje vreme - **obavezno popuniti:**

### III Posledice ranijih bolesti i povreda

7. a) Da li je povređeni pre ovog NESREĆNOG SLUČAJA imao neku telesnu manu, nedostatak ili invalidnosti, oštećenje vida (slabljenje vida i sl.), sluha, udova ili na drugim organima? Od kada i u kom obliku?

## Lekarski izveštaj o posledicama nesrećnog slučaja (popunjava lekar specijalista)

strana 2 / 2

### III Posledice ranijih bolesti i povreda

7. b) Da li je pre ovog NESREĆNOG SLUČAJA pretrpeo/la neku od povreda navedenih u tački 2? Koje i da li postoje posledice?

### IV Opis posledica sadašnjeg nesrećnog slučaja

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

9. Tačan i precizan opis posledica u anatomskom i funkcionalnom pogledu koje su povređenom ostale zbog povreda zadobijenih pri sadašnjem nesrećnom slučaju i koje su 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 ili bolest (navedeni u tački 7) uticala na sadašnje stanje i u kojoj meri?

12. a) Da li postoji mogućnost za poboljšanje ili pogoršanje sadašnjeg stanja i u kojoj meri?

b) Da li posledice nesrećnog slučaja mogu da se smanje i da li je moguće poboljšanje stanja?

c) Kakvo bi lečenje još bilo potrebno?

d) Koliko vremena je potrebno za trajno, nepromenljivo stanje? Ako nije, kakve su posledice toga?

13. Da li se povređeni pridržavao uputstva LEKARA? Ako nije kakve su posledice toga?

.....  
Mesto i datum

.....  
pečat

.....  
Potpis lekara