

Назив здравствене установе:
Организациона јединица
Број здравственог картона – дневника
Датум:

НАЛОГ за набавку/поправку медицинског средства

Прегледом осигураног лица из

(презиме и име) (ЈМБ) (адреса стана – општина)

..... по основу медицинске индикације

(број телефона осигураног лица) (дијагноза – шифра)

утврђена је потреба за набавком/поправком медицинског средства

(шифра и назив медицинског средства)

.....

(количина)

Потпис/факсимил и шифра овлашћеног доктора:
* Медицинско средство предложио (м. п.) (доктор медицине или стоматологије специјалиста одговарајуће гране, конзилијум, стручни тим)

Фонд здравственог осигурања Републике Српске Филијала: Пословна јединица: Налог предат на одобравање дана: Овлашћени радник: (м. п.)	Право на медицинско средство одобрено дана: Партиципација: ДА или НЕ – шифра основа ослобађања: <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> (заокружити) Износ партиципације КМ Рок трајања медицинског средства: Гарантни рок медицинског средства: Обавеза враћања медицинског средства: ДА или НЕ (заокружити) (м. п.)
---	--

Комисија стручно-медицинских консултаната из члана 44. став 7. Закона о обавезном здравственом осигурању
 Датум: (*На основу увида у пословни информациона систем, пословна јединица уписује датум комисијске оцјене и то потврђује својим печатом.) (м. п.)

Испоручилац примио Налог за израду/поправку медицинског средства дана године

* Потпис испоручиоца: (м. п.)

Корисник преузео медицинско средство дана године Идентификациони број медицинског средства

* Потпис корисника медицинског средства: (уписује испоручилац)

У складу са чланом 51. Правилника о условима и поступку за обезбјеђивање медицинских средстава, процјена функционалности медицинског средства извршена дана године, те је утврђено да **МЕДИЦИНСКО СРЕДСТВО ЈЕ / НИЈЕ ФУНКЦИОНАЛНО** (заокружити)

* Потпис овлашћеног радника Фонда:

* Потпис доктора медицине/стоматологије:

* Потпис испоручиоца:

Обрачун испоручиоца:	
Цијена медицинског средства: КМ	Наплаћена партиципација: КМ
За наплату од Фонда: КМ	(словима: КМ)
(м. п.)	

* Налог важи 30 дана од дана овјере.
 * Овлашћени доктор медицине/стоматологије издаје налог за набавку/поправку медицинског средства под пуном кривичном, материјалном и моралном одговорношћу.
*** Сви подаци који се уносе у овај документ се користе искључиво у сврху остварења права прописаног Законом о обавезном здравственом осигурању и у друге сврхе се не смију користити.**