

Evidenční štítek

OSSZ/jiný orgán nemocenského pojištění:

Adresa:

HLÁŠENÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE ve smyslu § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

Jméno a příjmení dočasně práce neschopného pojištěnce:

Rodné číslo:

Adresa v době dočasné pracovní neschopnosti:

Číslo rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti:

Hlášení se týká:*)

- ☐ povolení vycházek v době dočasné pracovní neschopnosti
- ☐ změny rozsahu nebo doby vycházek v době dočasné pracovní neschopnosti
- ☐ povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti
- ☐ dne propuštění z ústavní péče a místa pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat
- ☐ změny diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost
- ☐ porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce
- ☐ propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče
- ☒ převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče
- ☐ změny sídla zdravotnického zařízení, popř. změny svého pracoviště

Popis hlášené události:

Hlášení je ošetřující lékař povinen předat nejpozději v následující pracovní den.

V dne 20

Razítko a podpis ošetřujícího lékaře

*) Zaškrtněte skutečnost, které se hlášení týká



4 9 3 4 1 1 7 0 2 1