Надомест на средства за искористени здравствени услуги во странство-итен случај

Институција што го издава документот: Фонд за здравствено осигурување на РМ

Опис: Осигурени лица кои привремено престојуваат во странство (било во земјисо кои државата има склучено дооговор за социјално осигурување, или биле во земји сокои државата нема таков договор), а се нашле во случај да користат итнамедицинска помош неопходна за отстранување на непосредна опасност поживотот и здравјето, веднаш по завршување на итноста се севратат да во земјата да ГО продолжат лекувањето.Правото на надоместок на вака платените здравствени услуги се остваруваатсо користење на образец на барање Л 3, за лекување во странство (итенслучај).

Потребна документација:

- **1.** медицинска документација за извршените здравствени услуги во странство преведена одовластен преведувач;
- **2.** сметки/фактури со доказ за плаќање за платените здравствени услуги преведени од овластенпреведувач;
- 3. Доказ за трансакциска сметка на подносителот на барањето.

ВАЖНО:Кон едниот примерок од Барањето - образец ЛЗ во прилог се доставува документацијатанаведена во образецот.На крајот, на празните линии, се впишува местото и датумот на

поднесување на барањето, ипотписот на подносителот на барањето.



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Образец на барање <u>Л3</u>

БАРАЊЕ

за надомест на средства за извршени здравствени услуги во странство - итен случај

Од осигуреникот										(за
лен на семејствоул) од населе бр телеф				
·					- 1					•
Број на здравствена легитимација] - [-	
ЕМБГ на осигуреникот (носител)										
(или) Единствен здравствен број на осигуреникот										
ЕМБГ на осигуреното лице (член на семејство)									١	
(или) Единствен здравствен број на осигуреникот (на членот)										١
Вработен во/осигурен преку		ľ					Ŋ	i		l
Број на трансакциска сметка									П	
(се наведува здравс <mark>твен</mark> ата установа, град во периодот од до година		ржав	ama)		۲	١		Ī		
Кон барањето ја приложувам следната документација:										
	луги в	о от	ранс	тво	преі	веде	ена с	ол он	эпас	тен
 медицинска документација за извршените здравствени усл преведувач; 		30 C1			1			эд 01	53140	
преведувач;						еден	и о			тен
преведувач; 2. сметки/фактури со доказ за плаќање за платените здра преведувач;	встве					еден	и о			тен
преведувач; 2. сметки/фактури со доказ за плаќање за платените здра преведувач;	встве:	ни у	член	ги п	рево	моет	го се	од ОІ	влас	a ce