

**ANEXA 43**  
**- MODEL -**

Denumire Furnizor .....  
Medic .....  
Contract/convenție nr. ....  
CAS .....

**SCRISOARE MEDICALĂ\*)**

Stimate(ă) coleg(ă), vă informăm că ..... , născut la data de ..... , CNP/cod unic de asigurare ..... , a fost consultat în serviciul nostru la data de ..... nr. F.O./nr. din Registrul de consultații .....

Motivele prezentării

.....

.....

Diagnosticul:

.....

.....

.....

Anamneza:

.....

- factori de risc

.....

.....

Examen clinic:

- general

.....

.....

Examene de laborator:

- cu valori normale

.....

.....

- cu valori patologice

.....

.....

Examene paraclinice:

EKG

.....

.....

ECO

.....

.....

Rx

.....

.....

Altele

.....

.....

Tratament efectuat:

.....

.....

.....

Alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului:

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

Tratament recomandat

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul acestuia
- Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- Nu s-a eliberat recomandare pentru îndrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	.....
Nr. înregistrare a asiguratului:	.....

Data .....

Semnătura și parafa medicului

.....

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin poștă .....

\*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriu de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriu de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriu de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;