Meditsiiniline aruanne töövõimetuse kohta

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Isikuandmed** | | |
| 1.1 Perekonnanimed | |  | |
| 1.2 Eesnimed: | | | Sünnikuupäev: |
| 1.3 Aadress elu- või  asukohariigis: | |  | |
| 1.4 Isikukood | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | | **Arsti arvamus** | | | | | | | | | | | |
| Mina, allakirjutanu, olles uurinud eespool nimetatud isikut | | | | | | | | | | | | | |
| (kuupäev) | |  | | | | | | | | | | | |
| 2.1 Leian, et tegemist on | | | | | | | | | | | | | |
| haigusega | | | | | | | | rasedusega (eeldatav sünnituse aeg) | | | | | |
| 2.2 Haiguse puhul on tõenäoliselt tegemist | | | | | | | | | | | | | |
| tööõnnetusega | | | | kutsehaigusega | | | | | | | õnnetusega | | |
| 2.3  haigushoo kordumise või haiguse ägenemisega | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| **3** | | **Aruanne. NB Täidetakse kõigi juhtumite puhul** | | | | | | | | | | | |
| 3.1 Haiguslugu ja praegused sümptomid: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 Kliiniline läbivaatus: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 Muud tähelepanekud: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4 Eriuuringud: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 3.5 Diagnoos: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 3.6 Järeldused: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7  On tuvastatud, et asjaomane isik ei ole töövõimetu | | | | | | | | | | | | | |
| 3.8  On tuvastatud, et asjaomane isik on töövõimetu | | | | | | | | | | | | | |
| alates |  | | | | | | kuni | |  | | | | |
| 3.9  On tuvastatud, et asjaomane isik on osaliselt töövõimetu | | | | | | | | | | | | | |
| (töövõimetuse %) | | |  | | alates |  | | | | kuni | |  | | |
| 3.10  Asjaomasele isikule tehakse täiendav meditsiiniline läbivaatus (kuupäev) | | | | | | | | | | | | |  |
| 3.11  Asjaomane isik peaks olema töövõimeline (kuupäev) | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | **Aruande väljastaja andmed** | | | | |
| 4.1 Nimi: |  | | | | |
| 4.2 Asutuse tunnuskood: | | |  | | |
| 4.3 Aadress: | |  | | | |
| 4.4 Pitser: | | | | | |
|  | | | | 4.5 Kuupäev: |  |
|  | | | | 4.6 Allkiri: |  |