



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi i Sigurimit Shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

të më përcaktojë të drejtën e shfrytëzimit të kompensimit të rrogës gjatë ndërprerjes së përkohshme të punës për shkak të

Кон барањето ја приложувам следната документација (се заокружува):

1. Извештај за привремена спреченост за работа-образец - ИСП од избран лекар;
2. Наод оценка и мислење од лекарската комисија¹⁾;
3. Изјава заверена на нотар за трансакциските сметки на правното лице и копија од изводи за промет и состојба на трансакциските сметки (само за правно лице со еден вработен);
4. Доказ за трансакциска сметка на подносителот на барањето.

¹⁾ само за издадени наод, оценка и мислење од лекарската комисија за период пред 2014 година.

Кërkesës ia bashkëngjis dokumentacionin vijues (të rrethohet):

1. Raport i ndërprerjes së përkohshme të punës – Formular RNP nga mjeku i zgjedhur;
2. Konstatim, vlerësim dhe mendim i Komisionit mjekësor¹⁾;
3. Deklaratë e noterizuar e llogarive të transaksionit të personit juridik dhe një kopje e certifikatës së qarkullimit dhe gjendjes së llogarive të transaksionit (vetëm për persona juridik me një të punësuar);
4. Dëshmi e llogarisë së transaksionit të parashtruesit të kërkesës.

¹⁾ vetëm për konstatim, vlerësim dhe mendim të komisionit mjekësor për periudhën para vitit 2014.

Со пополнување на ова барање се согласувам моите лични податоци и податоците за членовите на моето семејство да се користат за остварување на права од здравствено осигурување и користење на здравствена заштита и истите да се користат согласно прописите на Законот за заштита на личните податоци.

Duke plotësuar këtë kërkesë, pajtohem që të dhënat e mia personale dhe të dhënat për anëtarët e familjes sime të përdoren për realizimin e të drejtës së sigurimit shëndetësor dhe shfrytëzimin e mbrojtjes shëndetësore dhe të përdoren në përputhje me dispozitat e Ligjit të Mbrojtjes së të Dhënave Personale.

Место и датум на поднесување:
Vendi dhe data e parashtrimit:

Подносител на барањето:
Parashtruesi i kërkesës: