

Unitatea sanitară
Localitatea,
județul/sectorul
Nr. convenției cu CAS

REFERAT MEDICAL*)

*) Necompletarea tuturor rubricilor determină invalidarea referatului medical.

Subsemnatul dr., medic primar/specialist, specialitatea, cod parafă ...
....., propun expertiza capacității de muncă a domnului/doamnei, CNP
., cu domiciliul în, str. nr., județul/sectorul, de
profesie, angajat/angajată la

Este în evidență de la data de
Diagnosticul clinic la data luării în evidență
Diagnosticul clinic actual
Examen obiectiv

.....
A fost internat/internată în spital**) cu diagnosticul/diagnosticile

.....
Investigații clinice, paraclinice**)

.....
Tratamente urmate

.....
Plan de recuperare

.....
Prognostic recuperator

**) Se vor anexa rezultatele, biletele de externare din spital.

Se află în incapacitate temporară de muncă de la data de și a totalizat un număr de
..... zile concediu medical la data de

Propunem:

a) prelungirea concediului medical, considerând că bolnavul este recuperabil, cu
zile, de la până la

b) reducerea temporară a timpului de muncă cu o pătrime din durata normală, pentru
zile, de la până la

c) bolnavul nu este recuperabil în limitele duratei concediului medical prevăzut de lege și
propunem pensionarea de invaliditate temporară.

Nr. din data

Medic curant,
.....
(parafa și ștampila unității sanitare)