



## VAŠ IZABRANI STOMATOLOG



*Međusobno povjerenje i poštovanje izabranog doktora stomatologa i njegovog pacijenta, a našeg osiguranika osnov je kvalitetne stomatološke zdravstvene zaštite.*

## IZABERITE SVOG STOMATOLOGA



Spisak stomatoloških ambulanti sa kojima je Fond zaključio ugovor nalazi se na sajtu Fonda [www.fzocg.me](http://www.fzocg.me) i u područnim filijalama Fonda.



## KO MOŽE DA BIRA DOKTORA STOMATOLOGA I GDJE SE VRŠI IZBOR?

### Doktora stomatologa mogu izabrati:

- djeca, učenici i studenti, najkasnije do navršene 26. godine života;
- žene u toku trudnoće, lica oboljela od epilepsije, multiple skleroze, mišićne distrofije, cerebralne paralize, paraplegije i kvadriplegije, mentalno oboljela i lica ometena u razvoju u skladu sa kriterijumima regulisanim posebnim propisima, slijepa i gluvonijema lica;
- osigurana lica starija od 65 godina života.

Izbor doktora stomatologa može se izvršiti u područnim filijalama Fonda za zdravstveno osiguranje u svim opštinama ili u stomatološkoj ambulanti u kojoj želite da izaberete doktora stomatologa, sa kojom je Fond zaključio ugovor.

## IZBOR DOKTORA STOMATOLOGA

### Postupak izbora je jednostavan:

- Sa ovjerenom zdravstvenom knjižicom osigurano lice treba da se javi u područnu filijalu Fonda za zdravstveno osiguranje u mjestu prebivališta ili prijave na zdravstveno osiguranje ili u stomatološku ambulantu u kojoj želi da izabere doktora stomatologa.
- Izbor doktora stomatologa je obaveza osiguranog lica u okviru prava na stomatološku zdravstvenu zaštitu na teret sredstava zdravstvenog osiguranja.
- Izbor doktora stomatologa vrši se potpisivanjem Izjave o izboru doktora stomatologa.
- Niko nema pravo da osiguranom licu sugeriše ili bira stomatologa jer to je isključivo njegovo pravo.
- Izbor doktora stomatologa vrši se najmanje na godinu dana.

- U propisanim slučajevima osigurana lica mogu izvršiti promjenu izabranog doktora stomatologa i prije isteka roka od godine dana.
- Izbor doktora stomatologa za djecu do 18 godina ili osigurana lica pod starateljstvom, vrši roditelj ili staratelj.
- Izuzetno, studenti, žene u toku trudnoće, lica oboljela od epilepsije, multiple skleroze, mišićne distrofije, cerebralne paralize, paraplegije i kvadriplegije, mentalno oboljela i lica ometena u razvoju u skladu sa kriterijumima regulisanim posebnim propisima, slijepa i gluva lica, biraju doktora stomatologa isključivo u područnoj filijali Fonda za zdravstveno osiguranje u mjestu prebivališta ili prijave na zdravstveno osiguranje, uz odgovarajući dokaz (potvrda o statusu ili stanju osiguranog lica i dr.)

