

## ZAŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Imię i nazwisko ubezpieczonego(ej) .....

Data urodzenia ..... ; Adres .....

Tożsamość ustalono na podstawie dowodu osobistego\*/paszportu\* seria ..... nr .....

---

### 1. ROZPOZNANIE

#### Choroba podstawowa

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

#### Choroby współistniejące

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

---

2. Opis przebiegu choroby i dotychczasowego leczenia – należy uwzględnić od kiedy (data, okres) i z jakiego powodu prowadzono leczenie, pobyty w szpitalu, sanatorium, ośrodku rehabilitacji (okres, nazwa zakładu), dłuższe okresy czasowej niezdolności do pracy

\* niepotrzebne skreślić

---

3. Wyniki badań pomocniczych i wnioski z konsultacji specjalistycznych potwierdzające rozpoznanie choroby podstawowej i chorób współistniejących

---

4. Ocena wyników leczenia i rokowanie (należy określić obecny stan zdrowia, prognozę przebiegu choroby, wskazania odnośnie dalszego leczenia i rehabilitacji)

---

5. Ubezpieczony(a) jest:

zdolny(a);  niezdolny(a) do odbycia podróży na badanie przez lekarza orzecznika (konsultanta) ZUS z powodu:

---

załączniki :

.....  
podpis i pieczęć lekarza

**UWAGA:** Zaświadczenie o stanie zdrowia powinno być wystawione nie wcześniej niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku o świadczenie.

**N-9 Zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego wydane przez lekarza prowadzącego leczenie**