

**ΥΠΟΛΕΙΓΜΑ 1****ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ**

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Ιατρός.....  
 .....ειδικότητας..... εξέτασα τον  
 ασφαλισμένο του ΕΟΠΥΥ.....  
 με Α.Μ.Κ.Α.....και Α.Μ.Α.....

(αναγράφεται &amp; ο Φορέας Ασφάλισης)

και	βρήκα	αυτόν	να	πάσχει	από
.....					

Συνιστάται η πραγματοποίηση λουτροθεραπείας στην Ιαματική  
 Πηγή.....  
 σε..... λούσεις.

(αριθμητικώς) &amp; (ολογράφως)

Ημερομηνία.....

Ο Ιατρός.....  
 (Σφραγίδα και Υπογραφή)