

.....  
(miejsowość) (data)

.....  
(ubezpieczony)

.....  
(adres)

.....  
(numer akt)

Do Komisji Lekarskiej ZUS  
za pośrednictwem  
Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w .....

.....  
.....  
(adres oddziału ZUS)

### SPRZECIW

Niniejszym wnoszę sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia ....., numer akt ....., w którym lekarz orzecznik nie stwierdził mojej niezdolności do pracy.

### Uzasadnienie

Zaskarżonym orzeczeniem z dnia ..... lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalił brak mojej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu lekarz orzecznik podaje, iż:

.....  
.....  
.....  
*(tutaj należy w skrócie opisać co podaje lekarz orzecznik ZUS w uzasadnieniu swojego orzeczenia)*

Z powyższym ustaleniem nie sposób się zgodzić, bowiem całkowicie rozbiega się z załączonymi do wniosku dokumentami w postaci:

- .....,
- .....,
- .....,

które poddane zostały badaniu.

*(tutaj należy wskazać dokumenty tj. karty informacyjne/wypisowe z leczenia szpitalnego, zaświadczenia o stanie zdrowia i inne poddane badaniu przez lekarza orzecznika ZUS)*

Stąd wynikają dla mnie zalecenia dalszego leczenia, poddawania się kontroli w poradni ..... oraz stosowania środków farmakologicznych, co wspólnie świadczy, że jestem osobą niezdolną do pracy. Nie bez znaczenia jest też okoliczność, iż muszę liczyć się z postępem powikłań zdrowotnych i brak jest rokowań poprawy stanu zdrowia.

*(to jest przykładowy wzór uzasadnienia) (zamiast tego lub w uzupełnieniu można opisać inne okoliczności, które wynikają z treści dokumentów załączonych do wniosku)*

W związku z tym wnoszę o skierowanie mnie do właściwej Komisji Lekarskiej ZUS.

.....  
(podpis)