

.....  
Miejsce i data sporządzenia

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres

**RACHUNEK nr .....**  
**dla Sądu Rejonowego w Mińsku Mazowieckim**

1. wynagrodzenie za wykonaną pracę z dziedziny medycyny według taryfy zryczałtowanej w sprawie o sygnaturze akt.....

Kwota bazowa wynosi 1.789,42 złotych

Lp.	Określenie czynności	Procent kwoty bazowej (od-do) w zależności od stopnia złożoności problemu, nakładu pracy i warunków do opracowania opinii	Kwota w złotych
1	2	3	4
1	Określenie inwalidztwa, niepełnosprawności lub niezdolności do pracy oraz ich stopnia	2,78-11,08	
2	Ocena zdolności do odbycia kary pozbawienia wolności	3,89-13,99	
3	Stwierdzenie uszkodzeń ciała i ich kwalifikacja, ustalenie obcowania płciowego, stwierdzenie dziewictwa, ciąży, przebytego porodu, zakażenia wenerycznego	2,49-5,68	
4	Badanie zdolności do płodzenia, łącznie z badaniem nasienia (w razie konieczności powtórzenia badania stawkę podwyższa się o 100%)	4,71-6,93	
5	Ogłędziny zewnętrzne zwłok i szczątków ludzkich w miejscu ich znalezienia	5,13-18,70	
6	Ogłędziny zewnętrzne i sekcja zwłok świeżych - w zależności od warunków przeprowadzenia, zakresu badań i stanu zwłok	8,73-28,38	
7	Ogłędziny zewnętrzne i sekcja zwłok rozkładających się, przeobrażonych i ekshumowanych, a także wykonywane w warunkach wyjątkowo trudnych	12,19-37,66	
8	Badanie stanu zdrowia psychicznego:		
	1) w warunkach ambulatoryjnych bez pisemnej opinii	2,49-6,09	
	2) w warunkach ambulatoryjnych z pisemną opinią	6,65-13,99	

	3) w warunkach szpitalnych z pisemną opinią	15,92-33,78	
9	Badanie psychologiczne:		
	1) w warunkach ambulatoryjnych bez pisemnej opinii	2,49-6,09	
	2) w warunkach ambulatoryjnych z pisemną opinią	6,65-13,99	
	3) w warunkach szpitalnych z pisemną opinią	15,92-33,78	
10	Badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu:		
	1) w warunkach ambulatoryjnych bez pisemnej opinii	2,49-6,09	
	2) w warunkach ambulatoryjnych z pisemną opinią	6,65-13,99	
	3) w warunkach szpitalnych z pisemną opinią	15,92-33,78	
11	Wydanie opinii wyłącznie na podstawie akt sprawy	6,65-25,25	

2. koszty dojazdu na miejsce wykonywania czynności w kwocie.....złoty, wynikające z oryginału/kopii faktury lub rachunku nr.....,

3. poniesione wydatki niezbędne dla wydania opinii (np. wydatki materiałowe, amortyzacja aparatury badawczej) w kwocie.....złoty, wynikające z oryginału/kopii faktury lub rachunku nr.....

**Ogółem: ..... PLN (słownie: .....)**

*Podstawa prawna obliczenia wynagrodzenia: Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 kwietnia 2024 r. (Dz.U. z 2024 r., poz. 615,627).*

Należność proszę wypłacić przekazem pocztowym/przekazać na rachunek bankowy\* nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
podpis biegłego

**Załączniki:**

1. Karta pracy,
2. Oryginał/kopia rachunku lub faktury do kosztów dojazdu i poniesionych wydatków.