Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Číslo pojistné události

0 6 3

POSUDEK O ZTÍŽENÍ SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ

vypracovaný dle nařízení vlády č. 276/2015 Sb. a na základě zdravotnické dokumentace od všech poskytovatelů zdravotních služeb, u nichž byl poškozený léčen pro:

Úraz ze dne

A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POŠKOZENÝ

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul	☐ Jiné státní občanství než ČR, jaké
Adresa trvalého pobytu/bydliště	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta				☐ Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód?
E-mail		Mobilní telefon		Telefon
Korespondenční adresa	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta				

JE-LI POŠKOZENÝ NEZLETILÝ (NESVÉPRÁVNÝ), UVEĎTE JMÉNO A ADRESU JEHO ZÁSTUPCE

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul	☐ Jiné státní občanství než ČR, jaké
Adresa trvalého pobytu/bydliště	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta				☐ Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód?
E-mail		Mobilní telefon		Telefon

C. ZPŮSOB VÝPLATY PLNĚNÍ

Pojistné plnění poukažte na číslo účtu	Kód banky	Specifický symbol

Osobní údaje včetně údajů o zdravotním stavu (dále jen „údaje“) jsou zpracovávány jen v rozsahu a po dobu nezbytnou k výkonu práv a plnění povinností vyplývajících z pojištění. Neposkytnutí relevantních údajů může způsobit nemožnost plnění z pojištění. Údaje mohou být poskytnuty třetí osobě pouze v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Subjekt údajů má právo na informaci o zpracování jeho osobních údajů podle § 12 a právo na ochranu svých práv podle § 21 citovaného zákona.

Datum 20

V ..... Podpis poškozeného ..... Podpis zástupce, je-li poškozený nezletilý (nesvéprávný) .....

D. KLASIFIKACE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ

Lékařské zprávy, ze kterých se určovalo ztížení společenského uplatnění, přiložte přílohou.

KLASIFIKACE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ - dle přílohy č. 3 nařízení vlády

Slovní označení diagnózy tělesného poranění způsobeného úrazem (vyplňte prosím česky)	Číslo položky	Počet bodů	Snížení v %* § 4 odst. 5)

D. KLASIFIKACE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ

KLASIFIKACE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ - dle přílohy č. 3 nařízení vlády

Slovní označení diagnózy tělesného poranění způsobeného úrazem (vyplňte prosím česky)	Číslo položky	Počet bodů	Snížení v %* (§ 4 odst. 5)
Celkem			

*Bylo ztížení společenského uplatnění způsobeno již předchozími změnami zdravotního stavu nesouvisejícími s poškozením zdraví pracovním úrazem? (§ 4 odst. 5)

☐ Ano ☐ Ne

Pokud ANO

a) o jaké předchozí poškození zdraví se jedná:

b) jakého rozsahu byly tyto změny:

☐ lehkého rozsahu o 10 %

☐ středního rozsahu o 20 %

☐ těžkého rozsahu o 30 %

E. DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE

Lze zdravotní stav poškozeného považovat za ustálený? ☐ Ano ☐ Ne

Pokud ano, kdy došlo k ustálení zdravotního stavu poškozeného (měsíc/rok)?

Jestliže k ustálení nedošlo, uveďte důvod

Jestliže došlo ke zhoršení trvalých následků poškození zdraví, které bylo již dříve hodnoceno, popište, v čem zhoršení nastalo (poslední hodnocení trvalých následků poškození zdraví přiložte přílohou)

Jiná sdělení lékaře

F. ZPRÁVU LÉKAŘE VYPRACOVAL

Jméno a příjmení lékaře a název poskytovatele zdravotních služeb		IČO
Ulice (místo), číslo popisné/orientační	Obec – dodací pošta	PSČ
Název oddělení		Telefonní číslo lékaře

Za vypracování této zprávy byla poškozenému vyúčtována částka ve výši Kč

Datum 2 0

Podpis a razítko lékaře

Kooperativa