



Poistná udalosť číslo

LEKÁRSKY POSUDOK O BOLESTNOM A O SŤAŽENÍ SPOLOČENSKÉHO UPLATNENIA

spracovaný a vydaný podľa zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona č. 273/1999 Z.z. v znení neskorších predpisov.

POISŤOVŇA
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1 IČO: 00 585 441 DIČ: 2020527300 IČ DPH: SK7020000746 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH. Registrácia: Obchodný register Okresného súdu BA I., odd: Sa, vložka 79/B

ÚDAJE O POŠKODENOM				
<table border="1"> <tr> <td>Priezvisko a meno</td> <td>Dátum narodenia</td> </tr> <tr> <td>Adresa</td> <td>Povolanie</td> </tr> </table>	Priezvisko a meno	Dátum narodenia	Adresa	Povolanie
Priezvisko a meno	Dátum narodenia			
Adresa	Povolanie			

ÚDAJE O POŠKODENÍ NA ZDRAVÍ				
<table border="1"> <tr> <td>Dátum vzniku poškodenia na zdraví / priznanie choroby z povolania*</td> <td>Miesto vzniku poškodenia zdravia</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Príčina poškodenia na zdraví (podľa poškodeného)</td> </tr> </table>	Dátum vzniku poškodenia na zdraví / priznanie choroby z povolania*	Miesto vzniku poškodenia zdravia	Príčina poškodenia na zdraví (podľa poškodeného)	
Dátum vzniku poškodenia na zdraví / priznanie choroby z povolania*	Miesto vzniku poškodenia zdravia			
Príčina poškodenia na zdraví (podľa poškodeného)				

A. HODNOTENIE BOLESTNÉHO					
Začiatok liečenia		Ukončenie liečenia			
Z toho v ústavnej zdravotnej starostlivosti					
Od		Do			
Pracovná neschopnosť					
Od		Do			
Položka z prílohy č. 1 (časť I a III)	Diagnóza	Hodnotenie v bodoch (§ 9 zákona)			Zdôvodnenie
		Počet bodov	Zvýšenie (§ 9 ods. 5 a 6 zákona)	Spolu	
Celkový počet bodov					

B. HODNOTENIE SŤAŽENIA SPOLOČENSKÉHO UPLATNENIA

Začiatok liečenia		Ukončenie liečenia			
Z toho v ústavnej zdravotnej starostlivosti Od		Do			
Pracovná neschopnosť Od		Do			
Položka z prílohy č. 1 (časť I a IV)	Diagnóza	Hodnotenie v bodoch (§ 10 zákona)			Zdôvodnenie
		Počet bodov	Zvýšenie (§ 10 ods. 4 zákona)	Spolu	
Celkový počet bodov					

V _____

Spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group Vás informuje, že osobné údaje dotknutých osôb spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň Vás informuje, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group www.kooperativa.sk.

odtlačok pečiatky a podpis posudzujúceho lekára
zdravotníckeho zariadenia

odtlačok pečiatky a podpis prednostu (zástupcu)
zdravotníckeho zariadenia

* Nehodiace sa prečiarknite.