

Posudek o bolestném

Pojišťovna VZP, a.s.

Číslo škody

Vypracovaný v souladu s [nařízením vlády č. 276/2015 Sb.](#), o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem, a dále na základě zdravotnické dokumentace od všech poskytovatelů zdravotních služeb, u nichž byl poškozený léčen pro úraz ze dne

Poškozený

Rodné číslo	Telefon
Jméno	E-mail
Příjmení	Jiné občanství než ČR (pokud ano, jaké)
Titul	
Adresa trvalého pobytu/bydliště (ulice/místo, číslo popisné/orientační)	PSČ
Korespondenční adresa (ulice/místo, číslo popisné/orientační)	PSČ
Obec – dodací pošta	Jiný stát než ČR (Pokud ano, jaký)

Je-li poškozený nezletilý (nesvéprávný), uveďte jméno a adresu jeho zástupce:

Rodné číslo	Telefon
Jméno	E-mail
Příjmení	Jiné občanství než ČR (pokud ano, jaké)
Titul	
Adresa trvalého pobytu/bydliště (ulice/místo, číslo popisné/orientační)	PSČ
Obec – dodací pošta	Jiný stát než ČR (Pokud ano, jaký)

Způsob výplaty plnění:

Pojistné plnění poukážte na číslo účtu	Kód banky
--	-----------

Podepsáním tohoto formuláře souhlasíte se zpracováním Vašich osobních údajů společností PVZP, a.s. se sídlem Lazarská 1718/3, 110 00 Praha, IČO 27116913, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 9100.

Pro bližší údaje navštivte: <https://www.pvzp.cz/pouceni-klientu-pojistovny-vzp-a-s-o-zpracovani-osobnich-udaju/>

Datum	Místo podpisu	Podpis poškozeného	Podpis zákonného zástupce, je-li poškozený nezletilý (nesvéprávný)
-------	---------------	--------------------	--

Klasifikace poškození zdraví

(lékařské zprávy, ze kterých se určovalo bolestné, přiložte jako přílohu):

Klasifikace poškození zdraví (lékařské zprávy, ze kterých se určovalo bolestné, přiložte přílohu):

Léčení zahájeno dne	Léčení skončeno dne	
Práce neschopen od	do	Pracovní neschopnost vznikla v souvislosti s úrazem ANO NE
Příčina úrazu (podle poškozeného)		

Klasifikace poškození zdraví dle přílohy č. 1 nařízení vlády

(není-li diagnózy posuzovaného poranění, použijte položku nejbližše srovnatelnou):

Slovní označení diagnózy tělesného poranění způsobeného úrazem (vyplňte prosím česky)	Číslo položky	Počet bodů	Zvýšení v %*	
			§ 6a)	§ 6b)
*Výše a důvod navýšení bodového ohodnocení bolesti:			Zvýšení o %	
§ 6a) Došlo ke komplikacím (zejména infekce rány, zánět žil, trombóza, embolie, zánět plic, proleženina):				
Lehké komplikace (max. 10 %), popis				
Středně těžké komplikace (max. 30 %), popis				
Těžké celkové komplikace ohrožující život (max. 50 %), popis				
§ 6b) Náročný způsob léčení (zejména dlouhodobá umělá plicní ventilace, dlouhodobá peritoneální dialýza, opakované hemodialýzy)			Zvýšení o %	
Opakované převazy rozsáhlých popálenin – max. 50 %)				
Zdůvodnění				

Doplňující informace:

Kde a kdy byl poškozený hospitalizován?

Od

Do

Operace (operační nález – přiložte prosím kopii operačního protokolu)

Lze předpokládat další léčení poškozeného? Uvedte jaké (např. rehabilitace, operace)

Byl poškozený před úrazem zdravý? **ANO** **NE**

Jakou chorobou trpěl v době úrazu (český název)

Měl předchozí zdravotní stav vliv na

Vznik úrazu **Rozsah a následky úrazu**

Stal se úraz pod vlivem alkoholu (uvedte promile alkoholu v krvi), jiné návykové látky nebo léku označeného varovným symbolem?

Lze předpokládat, že úraz zanechá trvalé následky? Uvedte jaké

Jiná sdělení lékaře

Zprávu 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 účtována částka ve výši

Datum

Podpis a razítko lékaře: