



0000000000Z0109

Doručeno dne:

Posouzení trvalých následků úrazu

Z0109

Objednáváme u Vás posouzení trvalých následků úrazu (dále jen TN) našeho klienta podle následujících ustanovení:

- úplné a přesné vyplnění a podepsání tohoto formuláře a jeho příloh
- doložení stavu klienta dostupnou zdravotní dokumentací (vyšetření z doby úrazu, propouštěcí a rehabilitační zprávy, operační protokoly, EMG, MRI, RTG, CT atd.); doložená dokumentace slouží k případnému posouzení hlavním lékařem pojišťovny, eventuelně i pro případné soudní řízení
- posouzení trvalých následků výhradně v % dle „Oceňovací tabulky plnění za trvalé následky úrazů“ verze.....
- za TN neuvedené v tabulce se pojistné plnění neposkytuje; způsobí-li jediný úraz několik TN, hodnotí se celkové TN součtem % pro jednotlivé TN, nejvýše však do 100%
- v posouzení budou jednoznačně uvedena předchozí poškození a vyčísleny jejich TN, které budou odečteny od celkové výše TN (posouzení výše TN vztahující se k aktuálně hodnocenému úrazu bude sníženo o výši TN, které existovaly před aktuálně hodnoceným úrazem)
- u končetin bude provedeno porovnání s druhou stranou, vč. uvedení pohyblivosti na obou stranách ve stupních
- rozdělení na lehké, střední a těžké omezení pohybu bude provedeno tak, že za lehké bude označeno omezení pohybu dosahující max. 1/3 fyziologického rozsahu pohybu. Za střední bude označeno omezení pohybu dosahující více než 1/3 a max. 2/3 fyziologického rozsahu pohybu. Za těžké bude označeno omezení pohybu dosahující více než 2/3 fyziologického rozsahu pohybu
- termín odeslání zpracovaného posudku TN na uvedenou adresu pojišťovny do
- pojišťovna (objednatel) uhradí za včasné, úplné a kvalitní provedení posouzení TN podle uvedených ustanovení odměnu ve výši..... Kč na základě úplného vyplnění faktury, jejíž návrh Vám zasíláme; v případě že bude pro posouzení TN nutné provedení placených vyšetření třetí stranou, uhradí pojišťovna tato vyšetření jen pokud s nimi předem vysloví souhlas
- v případě neúplnosti zpracovaného posouzení TN či nedodržení uvedených ustanovení si pojišťovna vyhrazuje právo vrátit posouzení k dopracování, případně odměnu snížit nebo nevyplatit
- podepsaný lékař prohlašuje, že zpracoval posouzení TN dle uvedených ustanovení, s maximální odbornou péčí, s využitím všech jemu dostupných informací a dokumentace a že zpracovaný posudek je pravdivý a odpovídá skutečnému rozsahu TN hodnoceného klienta.

S uvedenými podmínkami souhlasím

datum a podpis lékaře

Číslo pojistné smlouvy:	Číslo pojistné události:
Jméno pojištěného:	Rodné číslo:
Poskytnutí údajů je v souladu se souhlasem klienta. V zájmu klienta prosíme o důkladné, úplné a čitelné vyplnění všech údajů. Nestačí-li místo ve formuláři, pokračujte prosím na volný list papíru.	

Datum úrazu Uvedte diagnózu dle MKN a popis úrazu

datum léčení od do

popište léčení

Jaké trvalé následky úraz zanechal? pokud možno přiložte kopie příslušné lékařské dokumentace

a) subjektivní nález ve spolupráci s klientem:

b) popis a vyhodnocení diagnostických vyšetření:

c) objektivní nález – popis změn, které nastaly následkem předmětného úrazu
– u končetin je nezbytné porovnání pohyblivosti s druhou stranou vč. uvedení rozsahu pohyblivosti na obou stranách

Dle mně dostupných informací prohlašuji, že se JEDNÁ – NEJEDNÁ (nehodící se škrtněte) o první úraz postížené části těla.
Pokud se nejedná o první úraz, uveďte předchozí úrazy s datem vzniku a případně přiložte kopie příslušné lékařské dokumentace

Dle mně dostupných informací prohlašuji, že celkový rozsah trvalých následků MĚLY – NEMĚLY (nehodící se škrtněte) vliv chorobné změny či předchozí úrazy (i takové, které s předmětem úrazu přímo nesouvisí)
Pokud měly, uveďte jednotlivá onemocnění či úrazy s datem výskytu a způsobem léčení a případně přiložte kopie příslušné lékařské dokumentace

Dle mně dostupných informací prohlašuji, že funkce postižených částí těla BYLA – NEBYLA (nehodící se škrtněte) omezena již před úrazem. Pokud byla omezena, uveďte v jakém rozsahu a případně přiložte kopie příslušné lékařské dokumentace

Je skončeno léčení a dnešní stav je neměnný? _____

Pokud ne uveďte další plánované nebo pacientovi navrhované výkony (extrakce kovu, plastika, RHB...)

Závěr

Trvalé následky **předmětného** úrazu hodnotím dle "Oceňovací tabulky plnění za trvalé následky úrazu" kódem a určením výše % takto:

– uveďte hodnocení dle **Oceňovacích tabulek verze** _____

Celková výše TN (kód dle oceňovací tabulky a hodnocení v %)	od toho odčítám za předchozí poškození %	výše TN způsobených aktuálně hodnoceným úrazem (%)