



## LEKÁRSKY POSUDOK O BOLESTNOM A O SŤAŽENÍ SPOLOČENSKÉHO UPLATNENIA

spracovaný a vydaný podľa zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“).

Číslo škodovej udalosti

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

### A. Údaje o poškodenom

Meno a priezvisko	Dátum narodenia
Adresa	
Povolanie	

### B. Údaje o poškodení na zdraví

Miesto, kde vzniklo poškodenie na zdraví	Dátum vzniku poškodenia na zdraví
Príčina poškodenia na zdraví (podľa poškodeného)	

### C. Hodnotenie bolestného

Začiatok liečenia:		Ukončenie liečenia:			
Z toho v ústavnej 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					

D. Hodnotenie staženia spoločenského uplatnenia					
Začiatok liečenia:			Ukončenie liečenia:		
Z toho v ústavnej starostlivosti od do			Pracovná neschopnosť od do		
Položka z prílohy č. 1 (časť I a IV)	Diagnóza	Hodnotenie v bodoch (§ 9 zákona)			Zdôvodnenie
		Počet bodov	Zvýšenie (§ 9 ods. 5 a 6 zákona)	Spolu	
Celkový počet bodov					

V ..... dňa .....

.....  
Odtlačok pečiatky a podpis posudzujúceho  
lekára zdravotníckeho zariadenia

.....  
Odtlačok pečiatky a podpis prednostu (zástupcu)  
zdravotníckeho zariadenia

Beriem na vedomie, že spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje poskytnuté v tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol(a) za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, 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) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti. Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk).

Vyhlasujem, že všetky údaje, ktoré som uviedol sú pravdivé, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá by mala vplyv na vznik a výšku môjho nároku.

V ..... dňa .....

.....  
podpis poškodeného