

Informace pro lékaře:

Odměnu za vyplnění tohoto tiskopisu Vám uhradí pojištěný, příp. zákonný zástupce. Prosíme o čitelné vyplnění všech údajů a doložení kopií všech lékařských zpráv od počátku potíží do ukončení léčení z dekurzu pacienta. Nestačí-li pro požadované údaje místo, uveďte je na samostatném listu jako přílohu.

Lékař potvrzuje, že ošetřoval pojištěného, který je uveden níže, a zjistil následující onemocnění:

Jméno a příjmení pojištěného
Rodné číslo pojištěného
Kdy došlo k prvnímu lékařskému ošetření (uveďte datum, hodinu,)
Adresu zdravotnického zařízení
Jméno lékaře

Co udal pacient při prvním ošetření jako příčinu úrazu a odpovídá těl. poškození okolnostem, které udal?

.....

Diagnóza vlastního zranění (česky)
Kód diagnózy podle MKN-10

RTG nález s popisem + kdy, kde nebo jiná speciální vyšetření (CT, MR) - přiložit kopii zprávy nebo vypsát závěry

.....

Popis tělesného poškození úrazem s určením jeho rozsahu (u zhmožděnin uveďte, zda došlo k poruše funkce postižené části; u fixace druh a dobu; u rány typ a velikost; u popálenin rozsah a stupeň; u zubů číslo poraněného zubu a zda úrazem došlo ke ztrátě nebo ohrožení vitality apod.)

.....

Podrobně popište způsob léčení (u zlomenin, vymknutí a těžkých podvrtnutí udejte dobu pevné fixace)

Kde byl pojištěný hospitalizován?
(doložte kopii propouštěcí zprávy)

od – do

Operace (přiložte prosím operační nálezy, kopii operačního protokolu)

Předpokládaná doba léčení tělesného poškození bude činit
(týdnů)

Doba léčení v pracovní neschopnosti od – do
(u osob, u kterých se pracovní neschopnost nevystavuje - například OSVČ, vyplňte dobu léčení, na kterou by jinak pracovní neschopnost vystavena byla)

Došlo-li k prodloužení doby léčení v důsledku komplikací,
uvedte o jaké komplikace šlo

Uvedte datum, kdy došlo k ustálení zdravotního stavu bez
dalšího funkčního zlepšení

Celková doba léčení v důsledku úrazu trvala od – do

Byla některá z poraněných částí těla nebo orgánů
již před úrazem postižena?

ano ne

Pokud ano, uveďte jak a v jakém rozsahu

Došlo k úrazu následkem požití alkoholu nebo omamných
látek nebo byl poškozený pod jejich vlivem?

ano ne

Pokud ano, uveďte o jaký druh návykové látky
pravděpodobně šlo

V krvi bylo zjištěno (promile alkoholu)

Jaké byly příznaky?

Bylo příčinou úrazu úmyslné sebepoškození?

ano ne

Předpokládáte, že úraz zanechá trvalé následky?

ano ne

Pokud ano, uveďte jakého pravděpodobného druhu a rozsahu

Jiná zdravotní sdělení lékaře

Název zdravotního zařízení nebo jméno lékaře

Adresa, název oddělení

Telefon

Podepsáno v, dne

Razítko a podpis lékaře