

PU č.:

## POSUDEK O ZTÍŽENÍ SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ

Pro potřeby ČPP, a.s., která projednává náhradu škody na zdraví z odpovědnosti z provozu vozidla

### Poškozený

Jméno: ..... Příjmení: ..... Titul: .....

Adresa: ..... PSČ: .....

Tel.: ..... Mobil: ..... E-mail: .....

Rodné číslo: .....

Datum vzniku úrazu: .....

### Bodové ohodnocení ZSU dle vyhlášky 440/2001 Sb.

Popis jednotlivých zranění (české názvy)	Kód	Počet bodů
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

Vedla škoda ke zvlášť těžkým následkům: ANO - NE

Ztížení společenského uplatnění zvýšeno o ..... % (nejvýše 50 %)

Celkový počet bodů .....

Co můžete pro doplnění nebo objasnění uvést o ztížení společenského uplatnění (omezení v dosavadní činnosti a ostatním životě):

Za vyhotovení tohoto lékařského posudku byla poškozenému vyúčtována úhrada

ve výši ..... Kč, kterou uhradil.

Prohlašuji a svým podpisem potvrzuji, že tento posudek byl vypracován podle přílohy 2 vyhlášky 440/2001 Sb., ve znění pozdějších předpisů na základě zdravotnické dokumentace od všech zdravotnických zařízení, v nichž byl poškozený pro úraz léčen.

V ..... dne .....

Razítko a podpis lékaře

#### Poučení

Dle ust. § 46 odst. 1 zák. č. 373/2011 sb., o specifických zdravotních službách, lze podat návrh na přezkoumání lékařského posudku poskytovateli, který posudek vydal. Návrh lze podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání a nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěrů vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.