

Lékařská zpráva Prsty ruky

Pojistná událost

č.

Osobní údaje pojištěného

Jméno a příjmení	Rodné číslo
<input type="checkbox"/> Občanský průkaz <input type="checkbox"/> Cestovní pas <input type="checkbox"/> Jiný doklad:	Číslo dokladu totožnosti

Objektivní nález

Diagnóza úrazového poškození:

	distálního	mediálního	proximálního	
Ztráta článku (celý, 1/2)				
Prst	II.	III.	IV.	V.
Nedověř prstu do dlaně [cm]				
Nemožnost úplného natažení jednoho z mezičlánků kloubů při neporušené úchopové funkci prstu				
Nemožnost úplného natažení základního kloubu prstu s poruchou abdukce				
Pojištěný je: <input type="checkbox"/> Pravák <input type="checkbox"/> Levák	Je stav trvalých následků ustálený? <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO			
Je plánováno další léčení? <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	Pokud ANO, specifikujte (rehabilitace, plastika vazů, extrakce kovů).			
Jsou doporučena další vyšetření? <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	Pokud ANO, uveďte jaká.			

CSOBPOS00000000

Prohlášení

Potvrzuji, že se údaje v lékařské zprávě týkají pojištěného uvedeného v tiskopisu.
 Prohlašuji, že všechny mé odpovědi na písemně položené dotazy pojistitele uvedené v tomto tiskopisu jsou pravdivé a úplné.

V dne
 Razítko a podpis lékaře