

## Lékařská zpráva

### Rameno

#### Pojistná událost

č. ....

#### Osobní údaje pojištěného

Jméno a příjmení	Rodné číslo
<b>Průkaz totožnosti</b> , podle kterého byly ověřeny údaje a podoba identifikované osoby	Číslo dokladu totožnosti
<input type="checkbox"/> Občanský průkaz <input type="checkbox"/> Cestovní pas <input type="checkbox"/> Jiný doklad:	

#### Objektivní nález

Vyplní lékař specialista z oboru ortopedie, chirurgie nebo traumatologie.

Diagnóza úrazového poškození:

Stabilita ramenního kloubu			
SC kloub			
AC kloub			
Pohyby	elevace	vnitřní rotace	zevní rotace
Vpravo			
Vlevo			
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.		

#### 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

CSOBPOS00000000

