



0000000000Z0015

Lékařská zpráva – výpis ze zdravotní dokumentace

Z0015

Klient (příjmení, jméno, titul): <input type="text"/>	Číslo návrhu/pojistné smlouvy <input type="text"/>	
Rodné číslo: <input type="text"/>		
V případě žádosti o přistoupení ke skupinovému pojištění hypotečních úvěrů České spořitelny, a.s., a k úvěrům Stavební spořitelny České spořitelny, a.s.:		
typ úvěru <input type="text"/>	výše úvěru <input type="text"/>	doba splácení úvěru <input type="text"/>
Souhlasím s tím, aby údaje o mém zdravotním stavu byly použity při zdravotním zkoumání před vystavením pojistky a při likvidaci pojistných událostí.		
Datum: <input type="text"/>	Podpis klienta <input type="text"/>	

Na základě souhlasu klienta, vyjádřeného podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy dle ustanovení § 50 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě, je pojišťovna oprávněna prostřednictvím pověřeného zdravotnického zařízení zjišťovat zdravotní stav klienta vyžádáním výpisu ze zdravotní dokumentace.

Věc: Žádost o výpis ze zdravotní dokumentace od ošetřující/ho lékaře/ky/e

Vážená paní doktorko / Vážený pane doktore,
žádám Vás o zajištění výpisu ze zdravotní dokumentace pro uvedeného klienta, který s Pojišťovnou České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group uzavřel návrh na uzavření pojistné smlouvy životního pojištění.

Vyhotovený výpis ze zdravotní dokumentace předejte přímo klientovi nebo zašlete na adresu pověřeného zdravotnického zařízení:

P.O.BOX: MUDr. Zuzana Grofová – pověřené zdravotnické zařízení, Česká pošta, s.p., Na Hrádku 105, Zelené Předměstí, 530 02 Pardubice.

Zajištění těchto informací je nezbytné pro posouzení přejímaného rizika.

Uvedená osoba Vás opravňuje k poskytnutí lékařských informací z Vašich záznamů pro naši pojišťovnu v podobě výpisu ze zdravotní dokumentace pacienta a doplnění níže uvedených dotazů. Za uvedený výpis, včetně poštovního, Vám podle ceníku Pojišťovny České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group uhradíme max. 250 Kč.

Předem děkujeme za brzké vyřízení.

Datum:

.....
Za Pojišťovnu České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group
pověřené zdravotnické zařízení

Anamnesa: (laboratorní výsledky + TK)

Datum:

Nynější stav, popř. komplikace vyplývající z uvedených onemocnění

Vyšetření u lékaře – specialisty (jméno, datum, výsledek)

Jiné skutečnosti, které mohou ovlivnit zdravotní stav klienta

Datum:

.....

Razítko a podpis lékaře