

# Oznámenie o dĺžke nevyhnutného liečenia následkov úrazu

**C6-L**

## Prehlásenie ošetrojúceho lekára

1. Meno a priezvisko poisteného:			
2. Dátum narodenia poisteného:		Rodné číslo:	
3. Bydlisko poisteného:			
4. Dátum vzniku úrazu			
5. Príčina, okolnosti úrazu:			
6. Bola príčina úrazu úmyselné sebapoškodenie? Ak áno, uveďte podrobnosti.		<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
7. Bol poistený pod vplyvom alkoholu alebo drog?		<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Bola vyšetovaná hladina alkoholu v krvi?		<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Ak áno, uveďte hladinu alkoholu v krvi, ak je Vám známa:			
Ktoré zdravot. zariadenie (pracovisko) vyšetrovalo hladinu alkoholu v krvi:			
8. Druh zranenia, presná diagnóza:			
9. Dĺžka liečby od:		do:	

Týmto prehlasujem, že na všetky otázky v tomto prehlásení som odpovedal/a **úplne a pravdivo** podľa môjho najlepšieho vedomia a svedomia.

Meno ošetrojúceho lekára:		Adresa zdrav. zariadenia:	
Podpis ošetrojúceho lekára:			
Špecializácia:			
Pečiatka:		Telefón:	
		V:	
		Dňa:	

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej aj „poisťovateľ“).

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa [www.metlife.sk](http://www.metlife.sk) v časti Služby pre vás/Informácie pre klientov.