**Odvolanie proti rozhodnutiu Sociálnej poisťovne** (VZOR)

Sociálna poisťovňa Ústredie

Ul. 29. augusta č. 8

813 63 Bratislava

**Meno Priezvisko, dátum narodenia, trvalé bydlisko žiadateľa**

**Odvolanie proti rozhodnutiu Sociálnej poisťovne č. ........................**

Rozhodnutím č. ........................ zo dňa ....... mi bolo Sociálnou poisťovňou, pobočka .................. zamietnuté priznanie invalidného dôchodku z dôvodu, že .......................... (doplňte prečo, je to uvedené v rozhodnutí Sociálnej poisťovne, napr. z dôvodu, že som nesplnila jednu z podmienok vzniku nároku na invalidný dôchodok) .

Z dôvodu, že nesúhlasím s uvedeným zhodnotením môjho zdravotného stavu posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka........., resp. s tvrdením, že môj zdravotný stav zodpovedá miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35%, podávam podľa §214 a nasl. zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len ako „zákon o sociálnom poistení“) proti predmetnému rozhodnutiu odvolanie, ktoré odôvodňujem nasledovným.

I.

Tu je potrebné uviesť, na základe akých ochorení a diagnóz, s uvedením toho, kedy boli diagnostikované a aké sú závažné, sa domnievate, že došlo k nesprávnemu posúdeniu Vášho zdravotného stavu. Pokiaľ trpíte aj ďalšími ochoreniami, ktoré neboli Sociálnou poisťovňou zohľadnené v posudku (teda nebola kvôli nim navýšená miera poklesu o max. 10%), tiež ich treba uviesť. Rovnako tu môžete namietať nesprávne alebo neobjektívne posúdenie Vášho zdravotného stavu zo strany posudkového lekára sociálneho poistenia v porovnaní s lekárskymi správami, ktoré ste na preukázanie Vášho zdravotného stavu predložili Sociálnej poisťovni, pobočka ..............

Ďalej je potrebné uviesť akými lekárskymi správa a odbornými nálezmi disponujete, a aké sú ich závery. Rovnako je dobré zdôrazniť, že máte k dispozícii viacero posudkov Vášho zdravotného stavu od nezávislých odborných lekárov.

Napríklad sa môže použiť takýto argument (ak sa hodí): *Posudková lekárka Sociálnej poisťovne v posudku (a následne ani Sociálna poisťovňa v rozhodnutí), nijako neodôvodňuje, prečo sa rozhodla určiť mieru poklesu práve na XX%, a nie na úrovni hornej hranice rozpätia vo výške XX%. Som presvedčený, že určenie miery poklesu na úrovni hornej hranice lepšie zodpovedá môjmu reálnemu stavu a vyjadreniam a záväzným odporúčaniam mojej ošetrujúcej lekárky – špecialistky v odbore XX.*

**Navrhované dôkazy:**

* Rozhodnutie Sociálnej poisťovne č. XX zo dňa XX
* Odborný posudok o invalidite zo dňa XX
* Lekárska správa MUDr. XX zo dňa XX
* Lekárska správa MUDr. XX zo dňa XX

II.

Na základe vyššie uvedených skutočností žiadam, aby Sociálna poisťovňa zrušila rozhodnutie č. ............................. a nahradila ho rozhodnutím, ktorým mi prizná invalidný dôchodok (alebo v ktorom stanoví mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na ......%).

V XX, dátum, podpis