

Kód pojišťovny

požaduje
díl A

IČZ
Odbornost Datum

Čís. dokladu

Poř. č.

provedl
díl B

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ **K**

Pacient			
Č. pojištěnce		Základní diagnóza	
Variabilní symbol		Ost. dg.	
Odeslán ad:		Kód náhrady	

Požadováno:

- Konsiliární vyšetření
- Vyšetření
- Ošetření

Doporučeno:

- Převzetí do péče
- Hospitalizace

Důvod požadavku (doporučení):

IČZ		
Odbornost		
Var. symbol		
Datum	Kód	Poč.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Dne:

razítko a podpis

Poznámka:

Závažná anamnestická data:

Výsledky provedených vyšetření:

Diferenciálně diagnostická rozvaha:

Současná léčba, medikace včetně dávkování:

Zapůjčená dokumentace:

razítko a podpis požadujícího