

Kód pojišťovny	požaduje díl A	IČP	Datum	Čís. dokladu	Poř. č.
		Odbornost		provedl díl B	

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ K

Pacient		
Č. pojištěnce	Základní diagnóza	
Var. symbol	Ostatní diagnózy	
Odeslán ad:		Kód náhrady

Požadováno:

Konsiliární vyšetření

Vyšetření

Ošetření

Doporučeno:

Převzetí do péče

Hospitalizace

Důvod požadavku (doporučení):

Dne:

razítko a podpis

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

Poznámka:

Závažná anamnestická data:

Výsledky provedených vyšetření:

Diferenciálně diagnostická rozvaha:

Současná léčba, medikace včetně dávkování:

Zapůjčená dokumentace:

razítko a podpis požadujícího

VZP-06k/2009