Kód pojišťovny	požaduje díl A	IČP	0 3 1 4 6 0 0 1	Datum		Čís. dokladu	
2 0 1		Odbornost	2 0 9	2 1 1 1 2 4		provedl díl B	Poř. č.

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ **K**

Pacient	**Ing. Kadlas Martin**		
Č. pojištěnce	5 0 0 5 2 6 2 3 6	Základní diagnóza	M 5 1 1
Var. symbol		Ostatní diagnózy	
		Kód náhrady	

Odeslán ad: MR

Požadováno:

- ☐ Konsiliární vyšetření
- ☒ Vyšetření prosím o ePACS MR Lp na NCH FN KV
- ☐ Ošetření .....

Doporučeno:

- ☐ Převzetí do péče .....
- ☐ Hospitalizace .....

Důvod požadavku (doporučení):

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

Dne:

razítko a podpis

03 146 001 209
NEUROSALIX spol. s r.o.
Olšanská 7, 130 00 Praha 3
MUDr. Irena Zadáková
NEUROLOGIE
☎ 222 581 261 IČO 24803405