

Kód pojišťovny	požaduje díl A	IČP	Datum
		Odbornost	

Čís. dokladu	
provedl díl B	Poř. č.

## POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ **Z**

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

**Požadováno:**

<input type="checkbox"/> RTG	<input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> MR
<input type="checkbox"/> nukleární medicína	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> .....

Jednoznačná specifikace požadovaného vyšetření:

Speciální požadavek:

Klinická diagnóza (slovy):

Důvod požadavku, ev. užší otázka:

IČP	Datum	Kód	Poč.

Dne:

  
  
  

razítko a podpis

**Poznámka:**

Adresa pojištěnce (pro potřeby poskytovatele): .....

Poslední obdobné vyšetření: kdy .....

kde .....

provedený výkon .....

Zapůjčená obrazová dokumentace: ano - ne

Pacient chodí - nechodí: ..... Hmotnost a výška pacienta: ..... kg ..... cm

Alergie v anamnéze:

Další podstatná anamnestická data a výsledky dosavadních vyšetření,  
ev. další informace:

\_\_\_\_\_  
razítko a podpis požadujícího

**POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ**

**Z**

Tiskopis VZP-06z/2009 je určen k vyžádání komplementového vyšetření - vyšetření metodami radiodiagnostickými, ultrazvukem, magnetickou rezonancí, metodami nukleární medicíny apod.

Kromě záhlaví dílu A požadující dále vyplní:

**Odeslán ad** – specifikace oboru, případně konkrétního pracoviště, pro které je poukaz určen, eventuálně požadované či dohodnuté datum provedení požadovaného vyšetření.

**Požadováno** – křížkem v rámečku se označí příslušný předtištěný, případně slovy specifikovaný požadavek.

**Jednoznačná specifikace požadovaného vyšetření**

**Speciální požadavek**

**Klinická diagnóza (slovy)**

**Důvod požadavku, ev. užší otázka** – medicínské zdůvodnění.

V dalších informacích o pacientovi musí být upozorněno na přítomnost cizích předmětů, zejména kovových v těle pacienta.