

ŽÁDANKA NA VYŠETŘENÍ PRSŮ

EUC Klinika Brno s.r.o. | Rooseveltova 6/8 | 602 00 Brno | Tel.: 542 210 016

ZP _____ IČZ _____

ODBORNOST _____

JMÉNO A PŘÍJMENÍ _____

RODNÉ ČÍSLO _____

ZÁKLADNÍ DG. _____

OSTATNÍ DG. _____

ŽÁDANÉ VYŠETŘENÍ _____

- SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE | asymptomatické ženy ve věku od 45 let | hrazená všemi ZP
- SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE | asymptomatické ženy ve věku od 40 let | samoplátkyně
- DIAGNOSTICKÁ MAMOGRAFIE | symptomatické ženy ve věku od 40 let | hrazená ZP
- DIAGNOSTICKÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ | symptomatické ženy ve věku mladší 40 let | hrazené ZP
- SCREENINGOVÉ ULTRAZVUK. VYŠETŘENÍ | asymptomatické ženy ve věku mladší 40 let | samoplátkyně
- BIOPSIE, PUNKCE

POZNÁMKA

DATUM

RAZÍTKO A PODPIS LÉKAŘE