

| Kód pojišťovny<br><input style="width: 100%;" type="text"/>   | <b>POUKAZ NA LÉČEBNOU<br/>A ORTOPEDICKOU POMŮCKU</b>  | poř. č. <input style="width: 100%;" type="text"/> |   |   |                        |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|------------------------|---|---|---|---|---|
| Příjmení a jméno<br><input style="width: 100%;" type="text"/>   | <b>DRUH A OZNAČENÍ POMŮCKY</b><br>oprava – úprava pomůcky   | Ev. č. <input style="width: 100%;" type="text"/>  |   |   |                        |   |   |   |   |   |
| Číslo pojištěnce<br><input style="width: 100%;" type="text"/> f.  | Pomůcka nová / repasovaná*)<br>*)nehodící se škrtněte!  |   |   |   |                        |   |   |   |   |   |
| Bydliště (adresa)<br><input style="width: 100%;" type="text"/>  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Sk</th> <th style="width: 15%;">Kód</th> <th style="width: 15%;">Počet</th> <th style="width: 15%;">Cena</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> | Sk  | Kód                                       | Počet   | Cena                   | <input style="width: 100%;" type="text"/>                                 | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Cena pomůcky<br><input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Sk  | Kód   | Počet   | Cena                                      |   |                        |   |   |   |   |   |
| <input style="width: 100%;" type="text"/>   | <input style="width: 100%;" type="text"/>   | <input style="width: 100%;" type="text"/>         | <input style="width: 100%;" type="text"/> |   |                        |   |   |   |   |   |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 2px;"><b>I</b> hradí pojišťovna</td> <td style="padding: 2px;">Dg. <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><b>C</b> spoluúčast pacienta</td> <td style="padding: 2px;">Pomůcka trvalá / dočasná*)<br/>*)nehodící se škrtněte!</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><b>P</b> hradí pacient</td> <td style="padding: 2px;">Pomůcka dočasná na počet měsíců <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </table> | <b>I</b> hradí pojišťovna   | Dg. <input style="width: 100%;" type="text"/>     | <b>C</b> spoluúčast pacienta              | Pomůcka trvalá / dočasná*)<br>*)nehodící se škrtněte! | <b>P</b> hradí pacient | Pomůcka dočasná na počet měsíců <input style="width: 100%;" type="text"/> | Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny    |   |   |   |
| <b>I</b> hradí pojišťovna   | Dg. <input style="width: 100%;" type="text"/>   |   |   |   |                        |   |   |   |   |   |
| <b>C</b> spoluúčast pacienta  | Pomůcka trvalá / dočasná*)<br>*)nehodící se škrtněte!   |   |   |   |                        |   |   |   |   |   |
| <b>P</b> hradí pacient  | Pomůcka dočasná na počet měsíců <input style="width: 100%;" type="text"/>   |   |   |   |                        |   |   |   |   |   |
| Dne: <input style="width: 100%;" type="text"/>  | Datum: <input style="width: 100%;" type="text"/>  |   |   |   |                        |   |   |   |   |   |
| _____<br>razítko zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře  |   | _____<br>razítko výdejce                          |   |   |                        |   |   |   |   |   |

**Břišní pás**

pro ženu objem 1 ..... cm  
pro muže objem 2 ..... cm  
pro dítě objem 3 ..... cm  
výška vpředu 4 ..... cm  
výška vzadu 5 ..... cm

**Míry se měří na nahém těle vstoje!**

**Kýlní pás**

pravostranný — levostranný  
oboustranný — pro kýly:

1. tříselní
2. šourkovou
3. stehenní
4. pupeční

Objemy: Velikost kýly:  
a) .....cm  
b) .....cm

**Gumové punčochy (kusů .....**)

Délky punčoch:  
od A do G ..... cm  
od ..... do ..... cm  
od ..... do ..... cm  
od ..... do ..... cm

**Míry mějte vždy ráno před otokem nohy!**

**Pažní návlek**

palec .....  
rukavice a ..... a-b  
návlek b ..... a-c  
c ..... a-c1  
d ..... a-d  
e ..... a-e  
f ..... e-f  
g ..... e-g  
h ..... e-g

(měřeno přes rameno)  
Obvod z ramene přes  
axilu zpět k rameni h-k-h .....

**Prohlašuji, že (nehodící se škrtněte!)**

- a) pomůcku dostávám poprvé
- b) naposledy jsem dostal pomůcku stejného typu v roce .....
- c) naposledy jsem dostal pomůcku typu .....  
v roce .....

Pomůcku převzal dne: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ podpis  
\_\_\_\_\_ podpis

VZP-13/2006