



**CENÍK PRO SAMOPLÁTCE**  
**ze zemí EU i mimo EU (kód 888 a 889)**  
**pro výkony nehrazené ze zdravotního pojištění**  
**rok 2018**

**Administrativní úkon na žádost pacienta**

**IDENTIFIKACE PACIENTA**

**Jméno a příjmení:**  
**Č. pacienta:**

**NÁZEV VÝKONU**

1.	Výpis ze zdravotní dokumentace	<b>250,00 Kč</b>
----	--------------------------------	------------------

**Hrazení kopírování**

- kopie černobílá	<b>2,00 Kč</b>
- kopie oboustranná	<b>3,00 Kč</b>
- kopie barevná	<b>4,00 Kč</b>

O kopie lze požádat na recepci ambulance RÚ

**Datum:**

**Razítko:**

**Cena celkem**  
(potvrdí pokladna RÚ)

**Podpis ošetřujícího lékaře**