



ÚDAJE O PACIENTOVI

ČÍSLO POJIŠTĚNCE	
PŘÍJMENÍ	
JMÉNO	
DATUM NAROZENÍ
POHLAVÍ	<input type="checkbox"/> MUŽ <input type="checkbox"/> ŽENA
DG	
SAMOPLÁTCE	<input checked="" type="checkbox"/> 051 - platba na OP
DATUM A ČAS ODBĚRU :
IČP, ODBORNOST	9 9 0 0 1 7 2 2
RAZÍTKO A PODPIS LÉKÁŘE	Ing. Eva Kocurková IČ: 88370097 Radomská 471/5 Praha 8, 181 00 – Bohnice info@potravinoveintolerance.cz 722 062 846
ADRESA PACIENTA	
TEL. NA PACIENTA	
PRIMÁRNÍ VZOREK	<input type="checkbox"/> KREV
CELKEM VYŽÁDÁNO VYŠETŘENÍ	

ŠTÍTEK
VYPLŇUJE
ODBĚROVÉ
PRACOVISŤE

ŠTÍTEK VYPLŇUJE
LABORÁTOŘ

POTRAVINOVÁ INTOLERANCE

OBJEDNÁVKA LABORATORNÍHO VYŠETŘENÍ

VYŠETŘENÍ

<input type="checkbox"/>	Laktóza (IgA)	192,-
<input type="checkbox"/>	Laktóza (IgE, IgA)	540,-
<input type="checkbox"/>	Frakce mléka (IgE, IgA) (Kasem, Alfa-laktalbumin, Beta-laktoglobulin)	1161,-
<input type="checkbox"/>	Laktózová intolerance - LCT (c-13910C>T, c-22018G>A)	1404,-

zlatý uzávěr (srážlivá krev) [veľze: 102_03_052022](#) © 2022 synlab czech s.r.o.

10203

