

Žádost o snímky ze zobrazovacích metod (RTG, MR, CT apod.) na CD nosiči
(tento záznam se stává součástí zdravotnické dokumentace)**Pacient/ka:**

Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa bydliště:

Číslo občanského průkazu:

Kontakt (telefon, e-mail):

Vyplňuje jiná osoba pacienta (zákonný zástupce):

Nutné doložit doklad prokazující vztah k pacientovi, případně plnou moc či prohlášení osoby blízké):

Jméno a příjmení: Datum narození:

Vztah k pacientovi: Číslo občanského průkazu:

Kontakt na žadatele (telefon, e-mail):

Požaduji:

- ☐ Pouze tyto snímky ze zobrazovacích metod (RTG, MR, CT apod.) pořízené na CD
- ☐ Jiné vymezení rozsahu:

Beru na vědomí, že vyhotovení kopie zdravotnické dokumentace je zpoplatněno, ceník je veřejný na [Nemocnice AGEL Nový Jičín](#). Dle ustanovení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, je zdravotnické zařízení povinno pořídit výpis či kopii zdravotnické dokumentace do 30 dnů od obdržení žádosti pacienta nebo jiné oprávněné osoby.

Úhrada nákladů spojených s pořízením kopie dle platného ceníku Nemocnice AGEL Nový Jičín.

V dne
.....
podpis žadatele

Nahlížení byl přítomen / výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace předal:

.....
identifikace a podpis zaměstnance

Po zaplacení faktury vystavené v RDG evidenci Vám bude vydána ZD.

Pokladna - <https://nemocnicenovyjicin.agel.cz/verejnost/informace-pro-pacienty/pokladna.html>

Tuto žádost po vypsání přepošlete na e-mail RDG oddělení rdo@nnj.agel.cz nebo osobně přineste s sebou do rentgenové evidence nemocnice. **Jakmile bude CD připraveno k vyzvednutí, obdržíte zprávu na uvedený kontakt.**