

NYOMTATVÁNY

a ZALA MEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZBAN végzett

SARS-CoV-2 specifikus antitest kimutatására irányuló szerológiai vizsgálatához és az ahhoz szükséges mintavételhez

Igénylő adatai

NÉV	
TAJ SZÁM	
SZÜLETÉSI DÁTUM	
LAKCÍM	

Számlázási adatok, amennyiben eltér az igénylő adataitól

SZÁMLÁZÁSI NÉV	
SZÁMLÁZÁSI CÍM	
ADÓSZÁM	

Vizsgálat díja

SARS-CoV-2 specifikus antitest kimutatására irányuló szerológiai vizsgálat + mintavétel	10.000 Ft
--	------------------

A fizetendő díjat a mintavételt megelőzően a Főépületi Betegirányítóban befizetem.

Időpontkérés a vérvételre:

Főépületi és Rendelőintézeti Betegirányítóban munkanapokon H-P: 7-16 óra között személyesen vagy a következő telefonszámokon: 92/507-568, 92/507-574, 92/507-509. Interneten: www.zmkorhaz.hu – Előjegyzés menüpont

Vérvétel helye: Rendelőintézet „B” épület II. emelet Központi laboratórium

A vizsgálat eredménye a vérvételt követő munkanapon elkészül.

Leletkiadás:

- Az EESZT felületén keresztül Ügyfélkapuval rendelkező páciensek részére a vizsgálat eredménye a lelet aláírását követően azonnal hozzáférhetővé válik.
- Személyesen a Főépületi és Rendelőintézeti Betegirányítóban papír alapon munkanapokon 7-16 óra között.
- Ügyfélkapuval nem rendelkező páciensek számára szükség esetén e-mail-ben történő továbbítást vállalunk. Ebben az esetben kérjük, e-mail címét megadni szíveskedjen:

- Elolvastam és megértettem az [Adatkezelési tájékoztató](#) rendelkezéseit.
- Hozzájárulok a személyes adataim kezeléséhez.

Kelt:.....

.....

igénylő aláírása