

PAŽNÍ NÁVLEK NA MÍRU – KRUHOVÉ PLETENÍ

TECHNICKÝ LIST

MAXIS a.s.

Na Potůčkách 163
757 01 Valašské Meziříčí
Fax: +420 571 616 271
Tel.: +420 571 633 511
zakazky@maxis-medica.com
www.maxis-medica.cz

Odběratel:

Adresa:

IČO: DIČ:

Tel. / Fax:

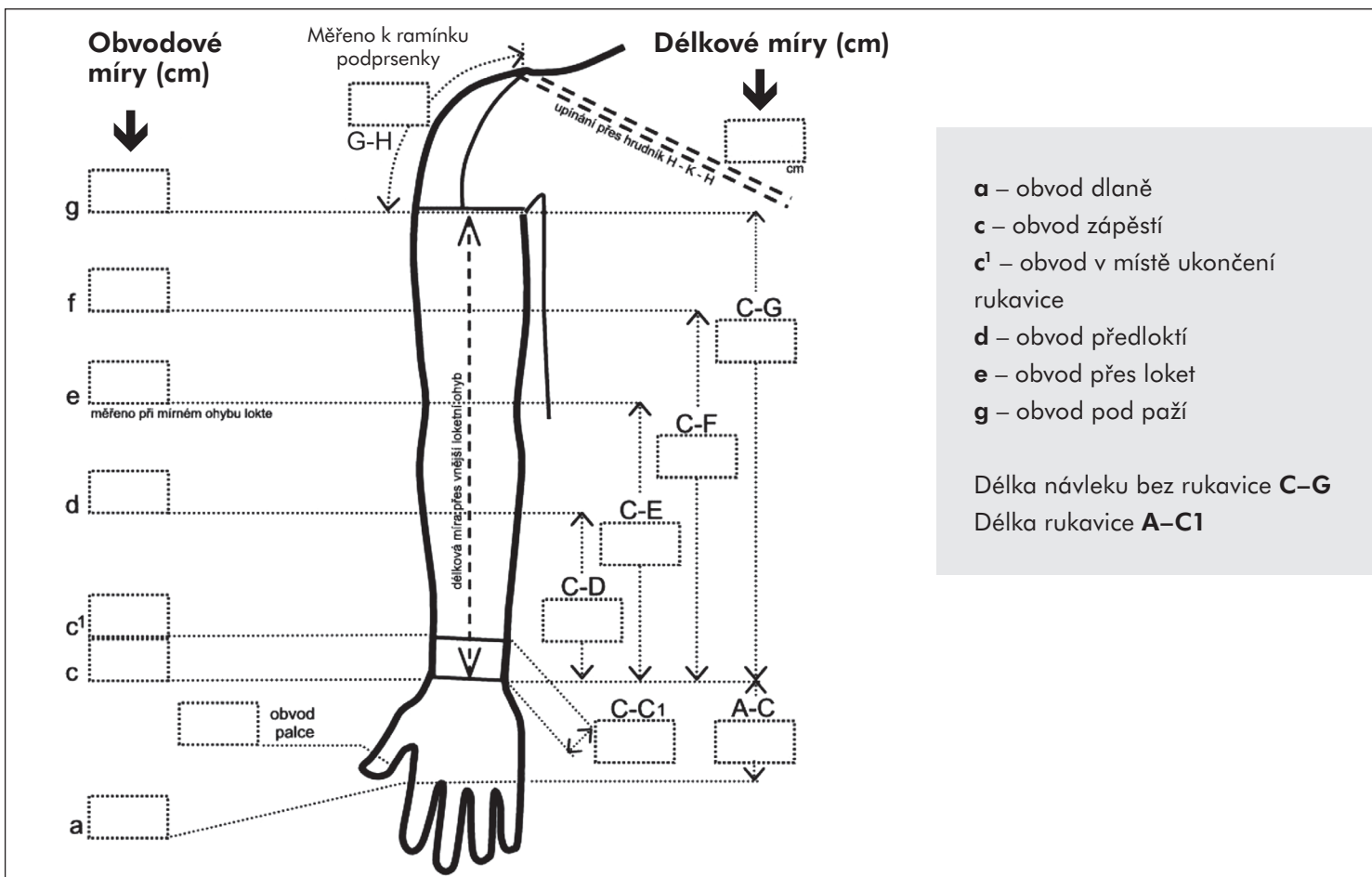
Kompresivní výrobky zhotovené na míru jsou hrazeny pojišťovnou do výše úhrady a kódu schváleného revizním lékařem pojišťovny. Míry odebírejte ráno na končetině bez otoku. Za případné chyby v naměřených velikostech a kódech ručí objedávající. Kompresivní návleky na míru nelze vyměňovat. Není-li sjednáno jinak, je výrobek zasílán pouze na dobírku!

Pacient: Věk:

Název výrobku:

Kód ZZP	Název ZP	1.	2.	3.
4000081	<input type="checkbox"/> II. KT, kompresivní pažní návlek		→	
4000082	<input type="checkbox"/> II. KT, kompresivní pažní návlek s rukavicí		<input type="checkbox"/> Rukavice samostatně	<input type="checkbox"/> s úchytem H-K-H <input type="checkbox"/> se samodržícím lemem šíře 2,5 cm <input type="checkbox"/> se samodržící krajkou šíře 4 cm
4000083	<input type="checkbox"/> III. KT, kompresivní pažní návlek		→	
4000084	<input type="checkbox"/> III. KT, kompresivní pažní návlek s rukavicí		<input type="checkbox"/> Rukavice samostatně	

→ Měrná jednotka: 1ks
Materiál: MICRO
Barva: tělová



Souhlas pacienta s doplatkem ve výši: Kč Podpis pacienta:

Datum a razítko:

Jméno objedávajícího:

Podpis:

PŘEHLED KÓDŮ A ÚHRAD OD 1. 1. 2019

Kód ZZP	Název ZZP	Pár /ks	Maximální úhrada ZZP	Cena ZZP	Doplatek pacienta	Preskripce
4000081	Kompresivní pažní návlek, atypické rozměry – II. KT	ks	500,25	499,00	0	DER,CHI,INT,ANG,ONK
4000082	Kompresivní pažní návlek s rukavicí bez prstů, atypické rozměry – II. KT	ks	1000,50	998,00	0	DER,CHI,INT,ANG,ONK
4000083	Kompresivní pažní návlek, atypické rozměry – III. KT	ks	500,25	499,00	0	DER,CHI,INT,ANG,ONK
4000084	Kompresivní pažní návlek s rukavicí bez prstů, atypické rozměry – III. KT	ks	1000,50	998,00	0	DER,CHI,INT,ANG,ONK

Metodika – postup pro schválení a výrobu zakázkově zhotoveného zdravotnického prostředku

1. Správné přiřazení zakázkového kódu ZP dle výše uvedené tabulky.
2. Vyplnění obvodových a délkových mír pacienta v technickém listu.
3. Zaslání žádanky, poukazu a technického listu příslušnému reviznímu lékaři.
4. Po schválení poukazu revizním lékařem objednání výrobku lékárnou či zdravotní výdejnou u výrobce.