

Elektronický voucher – vzor

Fond prevence VZP CR Onkologická prohlídka pro každého	
Pacient: Jméno: Jan Příjmení: Novák Číslo pojištění: 5501010001 Datum vystavení: 21.06. 2017	
Provedená vyšetření	
Test 1 výkon - TEST	Kč
Test výkon 2 - TEST2	Kč
Test výkon 3 – TEST3	Kč
Test výkon 4 – TEST4	Kč
Test výkon 5 – TEST5	Kč
Test výkon 6 – TEST6	Kč
Test výkon 7 – TEST7	Kč
Test výkon 8 – TEST8	Kč
Administrativní poplatek – TEST9	Kč
Celkem	Kč
V..... dne:.....	Razítko a podpis lékaře
Vyplní pojištěnec:	
Číslo bankovního účtu pro zaslání příspěvku:	Podpis pojištěnce: