

Změna formuláře poukazu na zdravotnické prostředky od 1. 10. 2019

S platností od 1. října 2019 se mění formulář poukazu na zdravotnické prostředky.

Nově musí být u inkontinenčních pomůcek uveden stupeň postižení inkontinence. Rozlišení je toto:

- inkontinence I. stupně: mimovolní únik moči nad 50 ml do 100 ml (včetně) v průběhu 24 hodin
- inkontinence II. stupně: mimovolní únik moči nad 100 ml do 200 ml (včetně) v průběhu 24 hodin + fekální inkontinence
- inkontinence III. stupně: mimovolní únik moči nad 200 ml v průběhu 24 hodin + smíšená inkontinence

Staré poukazy lze používat do vyčerpání zásob, jen u inkontinence musí být text dopsaný rukou. Bez uvedení stupně inkontinence by byl poukaz na inkontinenční pomůcky neplatný!

Kód pojišťovny	POUKAZ NA LÉČEBNOU A ORTOPEDICKOU POMŮCKU			poř. č.	
Příjmení a jméno	DRUH A OZNAČENÍ POMŮCKY oprava – úprava pomůcky		Ev. č.		
Číslo pojistěnce	f.	Pomůcka nová / repasovaná ^{*)} ^{*) nehodící se škrtněte!}			
Bydliště (adresa)		Sk	Kód	Počet	Úhrada
Vlastnictví pojišťovny: ANO/NE ^{*)}	Dg.				
Stupeň postižení inkontinence:	Pomůcka trvalá / dočasná ^{*)} ^{*) nehodící se škrtněte!}				
Dne:	Pomůcka dočasná na počet měsíců	Doplatek pojistěnce			
Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny		Datum uplatnění:			
razítko poskytovatele, jmenovka a podpis lékaře		razítko výdejce			