



ŽIADANKA NA VYŠETRENIE SARS COV-2

Priezvisko		Lekár:	Hospital. prípad		
Meno		Pečiatka a podpis lekára	Dátum odberu		
Rodné číslo			Dátum prijatia		
Poist'ovňa			Vzorku prijal		
Diagnózy		mobil:	Výsledok do:	10 dní IgM, IgG	
		bydlisko:			PCR 12h
EÚ poistenec <input type="checkbox"/>	štát :	e-mail:			PCR 24h

Europoistenci : k žiadanke priložiť kópiu preukazu poistenca

Protilátky COVID(samoplatca 25€)

Odber: natívna krv

<input type="checkbox"/>	IgM SARS CoV-2 kvalita
<input type="checkbox"/>	IgG SARS CoV-2 kvantita

PCR test (samoplatca do 12h 80€ do 24h 65€)

Odber: z nosohltana a hrdla doručiť v deň odberu!

<input type="checkbox"/>	SARS CoV- 2 PCR
--------------------------	-----------------

Spôsob doručenia výsledku:

- osobne v dolnom laboratóriu*
 e-mailom