

Regionalni ured Područna služba  
MBO ..... RU Zagreb PS Zagreb  
OIB ..... 1 2 7 9 0 7 6 8 4  
0 1 6 0 8 2 8 2 7 6 1  
Ime i prezime ALMIR DERVIŠBEGOVIĆ  
Datum rođenja 01.01.1961  
Adresa osig. osobe  
Grad/naselje Ulica i broj  
ZAGREB, 10000, Tuškanova 7a



Šifra zdr. ustanove - ordinacije priv. prakse  
6 8 5 0 6 8 5 0 1  
Šifra udovolnog objekta  
0 0 5 9 6 5 0  
Šifra objekta spojnica

Kat. osig. Pol. U cijelosti pokriva obvezno zdravstveno osiguranje šifra  
B M  
Drž. osig. Broj boles. lista INO, broj putovnice, europska kartica ZO  
PN TJO Broj evidencije prijave ozljede/bolesti  
OR PB Evidencijski broj priznate ozljede na radu / profesionalne bolesti

### UPUTNICA ZA

Konzilijarna zdravstvena zaštita A Šifra djelatnosti  
Bolničko liječenje B Šifra djelatnosti  
Specijalistička zdravstvena zaštita C Šifra djelatnosti  
Ambulantno liječenje D Šifra djelatnosti  
2 3 0 1 0 1 0 0

Upućuje se (Naziv specijaliste / djelatnosti zdravstvene zaštite) Šifra dij. prema MKB  
Uputna Kardiologija  
dijagnoza Prisutnost aortokoronarnog premoštenja (bypass) presađivanje Z 9 5 . 1  
Molim, traži se Koronarografija

Napomena

E-UPUTNICA ID: INCON\_110005/017D764DE2DB000015F4

U 201. g.

Zagreb, 01.12.2021

Datum primitka na liječenje-pregled-dijagnostiku osigurane osobe:

Potpis i faksimil izabranog doktora

U 201. g.

M.P.

Potpis ovlaštene osobe i pečat zdr. ustanove odnosno ord. priv. prakse

HZZO - Direkcija, Zagreb  
Uputnica, V11, 01/12/2017

Pretisak zabranjen  
Tiskanica zaštićena