

č. 100/2011

Zmluva o poskytovaní odborných služieb č.200/07/2011

uzavretá medzi

Objednávateľ:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Sídlo: Želova 2, 829 24 Bratislava 25 (ďalej len „úrad“)

IČO: 30 796 482

DIČ: 2021904456

Zástupca: Ing. Štefan Mikula, riaditeľ pobočky Trnava, na základe poverenia
zo dňa 02.11.2010

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: 7000198055/8180

Úrad bol zriadený na základe zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

(ďalej len „objednávateľ“)

a

Poskytovateľ (právnická osoba):

Obchodné meno: MUDr.Marta Petrovská ,s.r.o.

Sídlo/miesto podnikania: 1368,92 552 Šoporňa

IČO: 45880131

DIČ: 2023138458

Zastúpený: MUDr.Marta Petrovská

Bankové spojenie: VÚB a.s.

Číslo účtu / kód banky: 2826138558/200

Zapísaný v: Obchodný register OS Trnava, oddiel Sro, vl. č.26473/T

(ďalej len „poskytovateľ“)

Predbežnú finančnú kontrolu

vykonat: *M. Mikula*

zo dňa 9.5.2011

Zmluvné strany uzatvárajú v zmysle ustanovenia § 269 ods. 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodného zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej len „Obchodný zákonník“) zmluvu o poskytovaní odborných služieb (ďalej len „zmluva“) za týchto vzájomne dohodnutých podmienok.

Čl. I.

Účel zmluvy

Účelom zmluvy je odborne zabezpečiť činnosť objednávateľa pri vykonávaní prehliadok mŕtvych.

Čl. II.

Predmet zmluvy

1. Predmetom zmluvy je záväzok poskytovateľa zabezpečiť vykonanie prehliadky mŕtveho lekárom, ktorý má udelené písomné poverenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podľa § 42 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých

Bu

zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“), za podmienok uvedených v zmluve.

2. Poskytovateľ sa zaväzuje zabezpečiť vykonávanie činnosti podľa bodu 1 tohto článku zmluvy v súlade s metodickým usmernením predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou k vykonávaniu prehliadky mŕtveho a k vykonaniu pitvy (viď: www.udzs.sk).

Čl. III.

Práva a povinnosti poskytovateľa

1. Pri vykonávaní činnosti podľa čl. II bod 1 zmluvy je poskytovateľ povinný zabezpečiť, aby lekár vykonávajúci prehliadku mŕtveho postupoval s odbornou starostlivosťou a za týmto účelom používal primerané prostriedky, potrebné a obvyklé na vykonanie tejto činnosti.
2. Poskytovateľ zabezpečuje vykonávanie činnosti podľa čl. II. bod 1 zmluvy prostredníctvom osôb, ktoré sú s poskytovateľom v pracovnom pomere, s ktorými má poskytovateľ uzavreté dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, resp. iné dohody a zmluvy podľa platných všeobecne záväzných právnych predpisov.
3. Poskytovateľ má právo na úhradu za vykonanú činnosť vo výške dojednanej v zmluve.

Čl. IV.

Úhrada poskytovaných služieb

1. Objednávateľ sa zaväzuje zaplatiť poskytovateľovi úhradu vo výške 9,80 € (slovom deväť eur a osemdesiat centov) za každú vykonanú prehliadku mŕtveho tela a príplatok 3,20 € (slovom tri eurá a dvadsať centov) za výkon prehliadky mŕtveho mimo zdravotníckeho zariadenia.
2. V prípade, že dopravu lekára na prehliadku mŕtveho zabezpečí iná dopravná zdravotná služba alebo iný poskytovateľ, ktorý má s úradom uzavretú zmluvu o doprave lekárov na vykonávanie prehliadok, poskytovateľ podľa tejto zmluvy má nárok len na zaplatenie úhrady podľa odseku 1 tohto článku.
3. V prípade, že prehliadajúci lekár uskutoční dopravu na prehliadku mŕtveho vlastným motorovým vozidlom, má nárok na paušálnu úhradu, a to za každú vykonanú dopravu na prehliadku mŕtveho tela a späť vo výške :
 - 3,30 € pri prepravnej vzdialenosti do 25 km ,
 - 6,60 € pri prepravnej vzdialenosti od 26 do 50 km ,
 - 9,90 € pri prepravnej vzdialenosti od 51 km do 75 km ,
 - 13,20 € pri prepravnej vzdialenosti od 76 km do 100 km ,
 - 16,50 € pri prepravnej vzdialenosti od 101 km do 125 km ,
 - 19,80 € pri prepravnej vzdialenosti od 126 km do 150 km ,
 - 20,00 € pri prepravnej vzdialenosti nad 150 km .
4. Poskytovateľ bude fakturovať výšku úhrady štvrťročne, vždy k poslednému dňu kalendárneho štvrťroka, za ktorý úhrada prináleží. Pri fakturácii nad 300,00 eur mesačne môže poskytovateľ fakturovať výšku úhrady mesačne, vždy k poslednému dňu kalendárneho mesiaca, za ktorý úhrada prináleží. Prílohou faktúry je :
 - a) Správa o prehliadke mŕtveho k prehliadke mŕtveho vykonanej mimo zdravotníckeho zariadenia (vzor prílohy je uvedený v prílohe č.3 zmluvy) resp. List o prehliadke mŕtveho k prehliadke mŕtveho vykonanej v zdravotníckom zariadení,
 - b) Vyhlásenie o spôsobe dopravy lekára na prehliadku mŕtveho, ktorého vzor je prílohou zmluvy.

5. Splatnosť faktúry je 30 dní od doručenia faktúry príslušnej pobočke objednávateľa.
6. V prípade, ak doručená faktúra nebude obsahovať všetky potrebné náležitosti, objednávateľ je oprávnený vrátiť faktúru poskytovateľovi na jej opravu alebo doplnenie. V tomto prípade začína plynúť nová lehota splatnosti faktúry po jej opätovnom doručení príslušnej pobočke objednávateľa.

Čl. V Záverečné ustanovenia

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú.
2. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu a účinnosť desiaty deň po nadobudnutí platnosti.
3. Zmluva zaniká
 - a) písomnou dohodou zmluvných strán,
 - b) písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zmluvnej strany aj bez udania dôvodu; výpovedná doba je 1 mesiac a začína plynúť prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola písomná výpoveď doručená druhej zmluvnej strane,
 - c) zrušením povolenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia príslušného orgánu.
4. Právne vzťahy neupravené touto zmluvou sa riadia príslušnými ustanoveniami Obchodného zákonníka.
5. Meniť alebo dopĺňať ustanovenia zmluvy je možné iba formou očíslovaných dodatkov v písomnej forme, podpísaných obidvomi zmluvnými stranami.
6. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch s platnosťou originálu, z ktorých jedno vyhotovenie obdrží poskytovateľ a jedno vyhotovenie obdrží objednávateľ.
7. Neoddeliteľnou súčasťou zmluvy sú tieto prílohy:
 - Príloha č. 1 – Vzor vyhlásenia poskytovateľa o spôsobe dopravy lekára na prehliadku mŕtveho
 - Príloha č. 2 – Povolenie poskytovateľa na prevádzku zdravotníckeho zariadenia/zriaďovacia listina poskytovateľa
 - Príloha č. 3 – Správa o prehliadke mŕtveho

V *Trnave* dňa *9.5.2011*

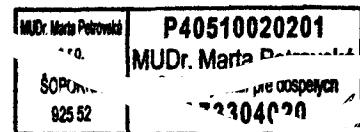
V *Sajlovni* dňa

Za objednávateľa:

Za poskytovateľa:



.....
Ing. Štefan Mikula
riaditeľ



.....
MUDr. Marta Petrovská
konateľ

Sk



TRNAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ

P.O. BOX 128, Starohájska 10, 917 01 Trnava

Číslo: TA/1608/2010/OZaHF-006

Trnava 28.10.2010

Rozhodnutie

Trnavský samosprávny kraj ako vecne a miestne príslušný orgán vykonávajúci pôsobnosť ustanovenia § 11 ods.2 písm. a) zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti) a v zmysle § 47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov v konaní o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia z dôvodu transformácie fyzickej osoby na právnickú osobu po predložení potrebných podkladov rozhodol

t a k t o:

žiadosti **MUDr. Marty Petrovskej s.r.o.**

zastúpenej konateľmi:

MUDr. Martou Petrovskou

Ing. Milanom Petrovským

so sídlom spoločnosti: Šoporňa č. 1368

o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa **vyhovuje**, pretože žiadateľ splnil všetky podmienky ustanovené v § 12 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a **povoľuje** sa prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – **ambulancie** všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom povolaní lekár v študijnom odbore všeobecné lekárstvo a v špecializačnom odbore –

všeobecné lekárstvo

Odborným zástupcom je **MUDr. Marta Petrovská**

bytom Šoporňa č. 1368

občan Slovenskej republiky.

Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia –

ObZS Šoporňa

Činnosť prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia začína

dňom **1.januára 2011**

Súčasne sa dňom **31.12.2010** zrušuje povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia MUDr. Marte Petrovskej bytom Šoporňa č. 1368 v odbore všeobecné lekárstvo č.j. TA/2005/2604 zo dňa 7.9.2005 vydaného TTSK s miestom výkonu činnosti ObZS Šoporňa z dôvodu transformácie fyzickej osoby na právnickú osobu.

Držiteľ povolenia je povinný prevádzkovať zdravotnícke zariadenie v súlade so zákonom č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti ako i za podmienok ustanovených v prílohe, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tohto rozhodnutia.

Odôvodnenie:

Trnavskému samosprávnemu kraju bola doručená žiadosť spoločnosti MUDr. Marty Petrovskej s.r.o. zastúpenej konateľmi MUDr. Martou Petrovskou bytom Šoporňa č. 1368 a Ing. Milanom Petrovským bytom Šoporňa č. 1368 so sídlom spoločnosti Šoporňa č. 1368, ktorou žiadateľ požiadal o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia v odbore všeobecné lekárstvo s miestom výkonu činnosti ObZS Šoporňa z dôvodu transformácie fyzickej osoby na právnickú osobu.

Účastník konania v zmysle § 12 a § 13 citovaného zákona k žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia doložil potrebné doklady: zakladateľskú listinu, čestné vyhlásenie, pôvodné povolenie, licenciu na výkon odborného zástupcu., nájomnú zmluvu, právoplatný posudok RÚVZ.

Po preskúmaní žiadosti bolo zistené, že žiadateľ splnil všetky podmienky uvedené v § 12 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a preto správny orgán rozhodol tak, ako je to uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu je možné v zmysle § 54 ods. 1 a 2 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia cestou Trnavského samosprávneho kraja na MZ SR. Toto rozhodnutie je po nadobudnutí právoplatnosti preskúmateľné súdom.



Tibor Mikuš
predseda



Toto rozhodnutie sa stalo právoplatným
a vykonateľným dňa 5.11.2010

Podpis Hm

Na vedomie:

mesto
zdravotné poisťovne
Regionálna lekárska komora Trnava
MZ SR
Daňový úrad
Štatistický úrad Trnava
Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Trnava

Právny poplatok zaplatený v hotovosti
v pokladne v sume 165,50 €
dňa 5.11.2010 podpis Hm

Podmienky k prevádzkovaniu zdravotníckeho zariadenia

Príloha k rozhodnutiu č. TA/1608/2010/OZaHF-006
zo dňa : 28.10.2010

Samosprávny kraj v súlade so zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov **určuje podmienky**, na základe ktorých poskytovateľ:

1. Viditeľne označí druh ZZ, jeho odborné zameranie, obchodné meno a meno a priezvisko držiteľa povolenia, u právnickej osoby aj meno a priezvisko odborného zástupcu; označenie musí byť v štátnom jazyku. Ak ide o ZZ, v ktorom sa poskytuje ambulantná ZS, umiestni na viditeľnom mieste aj schválené ordinačné hodiny VÚC.
2. Prevádzkuje ZZ v súlade s požiadavkami na jeho materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie - zamestná v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov s príslušnou odbornou spôsobilosťou pre výkon určený v rozsahu poskytovanej ZS; spolu s nimi je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s výkonom svojho povolania.
3. Uzatvorí s poisťovňou zmluvu o poistení za škodu spôsobenú osobám v súvislosti s poskytovaním ZS odo dňa jej poskytovania na základe tohto povolenia; poistenie musí trvať po celý čas, počas ktorého je poskytovateľ oprávnený poskytovať ZS.
4. Ak uzatvorí zmluvu so zdravotnými poisťovňami (ZP) vykonávajúcimi verejné zdravotné poistenie osôb; umiestni na viditeľnom mieste zoznam ZP, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ZS. Ak poskytuje ZS bez zmluvy so ZP, takisto túto skutočnosť umiestni na viditeľnom mieste.
5. Vopred informuje osobu, jej zákonného zástupcu alebo osobu blízku o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej ZS a o tom, či má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ZS so ZP, v ktorej je táto osoba verejne poistená.
6. Umiestni na viditeľnom mieste cenník zdravotných výkonov uskutočňovaných na žiadosť osoby a výšky úhrad za služby súvisiace s poskytovaním ZS s okruhom oslobodených osôb; o výške úhrady, ktorú uhrádza osoba za poskytnutú ZS alebo službu súvisiacu s poskytovaním ZS, je povinný vydať doklad
7. Vedie a uchováva zdravotnú dokumentáciu, ako aj spracúva, poskytuje a sprístupňuje údaje v nej v zmysle ustanovení zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
8. Je povinný bezodkladne písomne informovať osobu s odstúpením od dohody o poskytovaní ZS a o dôvodoch odstúpenia od tejto dohody.
9. Je povinný poskytovať Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky a iným oprávneným orgánom bezodkladne, úplne a pravdivo všetky požadované údaje.
10. Zabezpečiť zastupovanie v rozsahu povolenia počas dočasnej neprítomnosti a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a túto skutočnosť oznámiť príslušnému samosprávnemu kraju, uvedené sa nevzťahuje na poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti.



11. Poskytne bez zbytočného odkladu každej osobe neodkladnú ZS a na pokyn operačného strediska záchranej zdravotnej služby (ZZS) poskytne súčinnosť poskytovateľovi ZZS. Každý zdravotnícky pracovník je okrem toho povinný poskytovať bez meškania prvú pomoc každej osobe, ak by bez takejto pomoci bol ohrozený jej život alebo bolo ohrozené jej zdravie, a ak je to nevyhnutné, zabezpečiť podľa potreby ďalšiu odbornú zdravotnú starostlivosť
12. Je povinný v rozsahu ustanovenom zákonom zúčastňovať sa na príprave, poskytnúť vecné plnenie a osobné úkony po vzniku mimoriadnych udalostí a počas krízových situácií.
13. Je povinný povoliť vstup do zdravotníckeho zariadenia orgánu príslušnému na výkon dozoru alebo na výkon dohľadu a revíznym lekárom ZP.
14. **Oznámi samosprávnemu kraju, začiatok prevádzkovania ZZ a to formou uzatvorenia zmluvy s niektorou ZP alebo bez uzatvorenia zmluvy; a takisto do 15 dní mu oznámi všetky zmeny, ktoré sa týkajú údajov uvedených v povolení.**
15. Poskytovať lekársku službu prvej pomoci podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom, ak ide o poskytovateľa, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo pediatria a poskytovateľa, ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú starostlivosť v odbore zubné lekárstvo.
16. Uzatvoríť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s príslušnou zdravotnou poisťovňou, ak ide o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktorý má uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmenej s jedným poisťovnícom zdravotnej poisťovne a poskytuje zdravotnú starostlivosť plne uhrádzanú alebo čiastočne uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia.
17. Bezodkladne písomne informovať o schválení a potvrdení ordinačných hodín úrad pre dohľad a zdravotnú poisťovňu s ktorou má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytuje ambulantná zdravotná starostlivosť
18. Umiestniť na viditeľnom mieste ordinačné hodiny schválené a potvrdené samosprávnym krajom, ak ide o zdravotnícke zariadenie v ktorom sa poskytuje ambulantná zdravotná starostlivosť a schválené ordinačné hodiny aj dodržiavať.



Zoznam výpisov č.:

**VÝPIS
Z OBCHODNÉHO REGISTRA
Okresného súdu Trnava**

AD-798/2010

Oddiel: Sro
Vložka číslo: 26473/T

I. OBCHODNÉ MENO

MUDr. Marta Petrovská s.r.o.

II. SÍDLO

Názov obce: Šoporňa 1368
PSC: 92552
Štát: Slovensko

III. IČO: 45 880 131

IV. DEŇ ZÁPISU: 17.11.2010

V. PRÁVNA FORMA: Spoločnosť s ručením obmedzeným

VI. PREDMET PODNIKANIA (ČINNOSTI)

1. prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia v ambulancii v kategórii v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo
2. administratívne služby
3. sprostredkovateľská činnosť v oblasti služieb
4. činnosť podnikateľských, organizačných a ekonomických poradcov
5. reklamné a marketingové služby
6. vykonávanie mimoškolskej vzdelávacej činnosti
7. prieskum trhu a verejnej mienky
8. kúpa tovaru na účely jeho predaja konečnému spotrebiteľovi (maloobchod) alebo iným prevádzkovateľom živnosti (veľkoobchod)
9. prenájom hnuteľných vecí

VII. ŠTATUTÁRNY ORGÁN: KONATEĽ

Meno a priezvisko: MUDr. Marta Petrovská
Bydlisko:
Názov obce: Šoporňa 1368
PSC: 92552
Štát: Slovensko
Dátum narodenia:
Rodné číslo:

Vznik funkcie: 17.11.2010

Meno a priezvisko: Ing. Milan Petrovský
Bydlisko:
Názov obce: Šoporňa 1368
PSC: 92552

Štát: Slovensko
Dátum narodenia:
Rodné číslo

Vznik funkcie: 17.11.2010

Spôsob konania štatutárneho orgánu v mene spoločnosti s ručením obmedzeným:

V mene spoločnosti koná každý konateľ samostatne. Konateľ za spoločnosť podpisuje tak, že k napísanému alebo vytlačenému menu spoločnosti pripojí svoj podpis.

VIII. SPOLOČNÍCI

Meno a priezvisko: MUDr. Marta Petrovská

Bydlisko:

Názov obce: Šoporňa 1368

PSČ: 92552

Štát: Slovensko

Výška vkladu:

Rozsah splatenia:

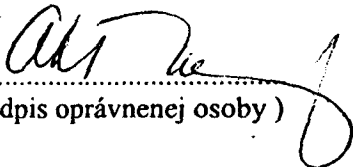
IX. VÝŠKA ZÁKLADNÉHO IMANIA

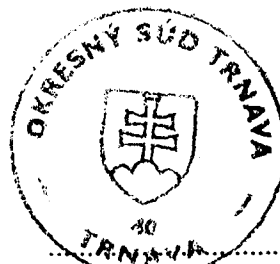
X. ROZSAH SPLATENIA ZÁKLADNÉHO IMANIA

Trnava, 18.11.2010

Správnosť výpisu sa potvrdzuje

Za správnosť výpisu: Bc. Eva Adámková


(podpis oprávnenej osoby)



(odtlačok uradnej pečiatky)

BEZ POPLATKU

Podľa osvedčovacej knihy por.č. 572 / 2010 tento
odpis/kópia listiny v počte 1 listov, 2 strán
súhlasí s predloženou listinou.

Obec Šoporňa, dňa 22.11.2010

Okráňala úradná pečiatka Podpis poverenej osoby



Správa o prehliadke mŕtveho

Meno a priezvisko: Rodné číslo:

Bydlisko:

Anamnéza a okolnosti smrti:

.....

.....

.....

.....

.....

Polícia

Prítomná – neprítomná útvar:

meno: kontakt:

Popis miesta nálezu mŕtvy (byt – typ vykurovania, ulica, poloha tela, stopy krvi):

.....

.....

.....

Predmety nájdené pri mŕtvole (lieky, fľaše s neznámym obsahom, zbrane, škrtidlo):

.....

.....

odoslané na pitvu: áno – nie odovzdané (komu)

Popis šatstva, obsah vreciek (poškodenie, odtlačky):

.....

.....

cennosti: odovzdané (komu)

Posmrtné škvvrny

prítomné – neprítomné farba: lokalizácia:

vzhľad: ostrovčekovité – začínajú splývať – difúzne splývajú

vytlačiteľnosť: ľahko – ťažšie – veľmi ťažko - nevytlačiteľné

Posmrtná stuhnutosť

prítomná – neprítomná žuvacie svalstvo: slabo vyvinutá - plne vyvinutá - vymiznutá

horné končatiny: slabo vyvinutá - plne vyvinutá - vymiznutá

dolné končatiny: slabo vyvinutá - plne vyvinutá - vymiznutá

Hnilobné zmeny

prítomné – neprítomné hlava – krk – hrudník – brucho – chrbát – HK – DK

zelené sfarbenie kože – vyznačená cievna kresba – pľuzgiere –

odlučovanie pokožky – výtok hnilobnej tekutiny z úst a nosa – uvoľňovanie vlasov,

ochlpenia, nechtov – prítomnosť vajíčok, lariev hmyzu – mumifikácia – zmydlovanie

Známky zranenia

prítomné – neprítomné hlava – krk – hrudník – brucho – chrbát – HK – DK

stručný popis:

Miesto a čas prehliadky:.....**Príčina smrti:****Kontakt na prehliadajúceho lekára:**.....

Vyhlásenie poskytovateľa o spôsobe dopravy lekára
k prehliadke mŕtveho

Poskytovateľ zabezpečujúci vykonanie prehliadky mŕtveho

Obchodné meno:

Sídlo:

IČO:

DIČ:

Por. číslo	Meno a priezvisko mŕtveho	Miesto úmrtia (prehliadky)	Dátum prehliadky	Prehliadajúci lekár	Spôsob dopravy k mŕtvemu		
					Hradená lekárom		Dopravná služba (názov)
					km	náhrada	

V _____ dňa _____

Podpis a pečiatka poskytovateľa