



ΚΛΙΝΙΚΗ / ΤΜΗΜΑ

Αρ. Μητρ. Ασθ.:

Θάλαμος:

Κλίνη:

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΕΙΔΙΚΟΥ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
(Αξονική Τομογραφία - Μαγνητική Τομογραφία - Εκλεκτική Αρτηριογραφία - Ψηφιακή Αγγειογραφία)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Ηλικία:	Ασφ. Φορέας:	Αρ. Μητρ. Ασφ.:

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ο/η ασθενής είναι: Περιπατητικός Με καρέκλα Με φορείο Διασωληνωμένος
 Ο/η ασθενής παρουσιάζει: Εγκυμοσύνη ΤΕΡ Αλλεργία σε

ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Αξονική Τομογραφία Μαγνητική Τομογραφία

Εξεταζόμενη Περιοχή

Κωδ.	✓	ΚΕΦΑΛΗΣ - ΤΡΑΧΗΛΟΥ	Χρέωση*	Κωδ.	✓	ΣΠΟΝΔ. ΣΤΗΛΗΣ	Χρέωση*
		Εγκεφάλου				ΑΜΣΣ	
		Οπισθίου κρανιακού βόθρου				ΘΜΣΣ	
		Σπλαχνικού κρανίου				ΟΜΣΣ	
		Κόγχων					
		Βάσεως κρανίου					
Κωδ.	✓	ΚΟΙΛΙΑΣ	Χρέωση*	Κωδ.	✓	ΘΩΡΑΚΟΣ	Χρέωση*
		Άνω κοιλίας				Θώρακος	
		Κάτω κοιλίας				Μεσοθωρακίου	
		Οπισθοπεριτοναϊκού χώρου					

Εκλεκτική αρτηριογραφία:	Κωδ.	
Ψηφιακή αγγειογραφία:	Κωδ.	
Άλλη αγγειογραφία:	Κωδ.	
ΑΛΛΗ ΕΞΕΤΑΣΗ:	Κωδ.	
	Κωδ.	
	Κωδ.	

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΧΡΕΩΣΗΣ*

Κωδ.	Υλικά	Ποσότητα	Τιμή Μον.	Σύνολο
Σύνολο				

Γενικό Σύνολο *

*Συμπληρώνεται από τον υπεύθυνο για τη χρέωση