

Контакт для зворотнього зв'язку

**080 033 42 47**

**ГАРАНТІЙНА ЗАЯВА – НАПРАВЛЕННЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Назва закладу | Медікавер |
| Бренд | Медікавер |
| Адреса закладу | м. Львів, вул. Антоновича,102 |
| Дата замовлення | 01.06.2022 р. |
| Застрахована особа | Кицун Андрій Вікторович |
| Kонтактний телефон | +380982774950 |
| № договора страхування |  |
| № страховой карточки | 101821/27 |
| Лікар-координатор | Шкарбанова І.О. |

|  |  |
| --- | --- |
| **№п/п** | **Перелік обстежень** |
| **1** | УЗД м’язів стегна 02.06 на 13:30 |
| **2** | Консультація травматолога 02.06 на 16:00 |