



Na další položku přejdete pomocí klávesy [TAB]

V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

**I.C.E. KARTA**

Údaje slouží k informaci v situaci tísňe  
a ohrožení zdraví nebo života

[VYPLŇTE TISKACÍM PÍSMEM]

DATUM VYPLNĚNÍ		ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	
JMÉNO A PŘÍJMENÍ, TITUL		DAT. NAROZENÍ NEBO R.Č.	
ALERGIE			
NEMOCI		OD KDY ?	
LÉKY - NÁZEV		DÁVKA	DÁVKOVÁNÍ

KONTAKTY NA BLÍZKÉ OSOBY

POŘADÍ	JMÉNO A PŘÍJMENÍ	MĚSTO	VZTAH	TELEFON
1				
2				
3				

JMÉNO A KONTAKT NA  
PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Souhlasím s využitím těchto údajů  
pro potřeby IZS při mém ošetření.

.....  
podpis

[www.seniorivkrajich.mpsv.cz](http://www.seniorivkrajich.mpsv.cz)

# I.C.E. KARTA

**155** Záchranná služba

**150** Hasiči

**158** Policie ČR

**156** Městská policie

**112** Integrovaný záchranný systém

