



Na další položku přejdete pomocí klávesy [TAB]

V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

**I.C.E. KARTA**

Údaje slouží k informaci v situaci tísně  
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.cz](http://www.seniorivkrajich.cz)

V PŘÍPADĚ NALÉHAVÉ POMOCI

# I.C.E. KARTA

- 155** Záchranná služba
- 150** Hasiči
- 158** Policie ČR
- 156** Městská policie
- 112** Jednotné číslo  
tísňového volání



**ANDEL**  
STRÁŽNÝ, z.ú

telefon: 487 883 136



[www.andelstrazny.eu](http://www.andelstrazny.eu)