



Номер: 2025-780056-35253

Номер для записи по направлению: 78254598878582

Направление на консультацию

Институт мозга человека им Н.П. Бехтерева

наименование медицинского учреждения,
куда направлен пациент

1. Номер страхового полиса ОМС ЕП: **ОМС Территориальный СОГАЗ-Мед ЕП 7847040895001749**

2. Код льготы _____

3. Фамилия, имя, отчество: **Муравьева Анастасия Васильевна**

4. Дата рождения: **04.12.1959 (65 лет)**, Пол: **Ж** СНИЛС **003-471-902 12** (код: 24437)

5. Адрес постоянного места жительства: **Санкт-Петербург г, Народного Ополчения пр-кт, д.165, кв.93**

6. Место работы, должность: **пенсионер,**

7. Код Диагноза по МКБ **I67.8,**

8. Обоснование направления: **ЦВБ. ХНМК с вестибулопатией**

Профиль: **Невролог**

Медицинский работник,
направившего больного

(Должность, ФИО)

Терапевт _____

/Воскович О.А./

Заведующий отделением _____

Дата: **27.05.2025 0:00**

М.П.



Воскович О.А.

1. Церковно-воинские
по службе при
русской



распечатать направление
057 и в посылку.