

Форма родового сертификата

Корешок РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Б 0000000

Беременной за наблюдениями осуществляющим за заносится ЛПУ, заполняется по месту родов

Ф.И.О. (полностью)
Адрес регистрации места жительства
СНИЛС
Дата выдачи
Номер полиса ОМС
Расписка получателя

ТАЛОН № 1 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Б 0000000

(на оплату услуг по медицинской помощи, оказываемой в период наблюдения женщины до родов)

1. Кем выдан
2. Дата выдачи
3. Срок беременности
4. Дата постановки на учет
5. СНИЛС
6. Номер полиса ОМС
7. Ф.И.О.
8. Дата рождения женщины
9. Документ, удостоверяющий личность
10. Адрес регистрации места жительства
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ ПЕЧАТЬ ЛПУ

ТАЛОН № 2 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Б 0000000

(на оплату услуг по медицинской помощи, оказываемой в период родов женщины)

заполняется по месту родов

1. Кем выдан
2. Дата выдачи
3. СНИЛС
4. Номер полиса ОМС
5. Ф.И.О.
6. Дата рождения женщины
7. Документ, удостоверяющий личность
8. Адрес регистрации места жительства
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, осуществляющего наблюдение до родов ПЕЧАТЬ ЛПУ
9. Наименование ЛПУ, в котором проходили роды
10. Дата родов
11. Исход родов (код по МКБ-10)
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, в котором проходили роды ПЕЧАТЬ ЛПУ

РОДОВЫЙ СЕРТИФИКАТ

Б 0000000

1. Ф.И.О.
2. СНИЛС
3. Номер полиса ОМС
4. Кем выдан
5. Дата выдачи
6. Наименование ЛПУ, в котором проходили роды
7. Дата родов
8. Время родов
9. СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ: Пол, Рост, Вес
10. Число детей у женщины, включая рожденных ранее
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, в котором проходили роды ПЕЧАТЬ ЛПУ

ТАЛОН № 3-2 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Б 0000000

(на оплату услуг за вторые шесть месяцев диспансерного наблюдения ребенка)

ребенка наблюдение диспансерное

1. Кем выдан
2. Дата выдачи
3. Ф.И.О. матери
4. СНИЛС матери
5. Номер полиса ОМС матери
6. Наименование ЛПУ, в котором проходили роды
7. Дата рождения ребенка (дата родов)
8. Ф.И.О. ребенка
9. Номер полиса ОМС ребенка
10. Наименование ЛПУ
11. Период диспансерного наблюдения ребенка: с по
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, осуществлявшего диспансерное наблюдение ребенка ПЕЧАТЬ ЛПУ

ТАЛОН № 3-1 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Б 0000000

(на оплату услуг за первые шесть месяцев диспансерного наблюдения ребенка)

ЛПУ, заполняется

1. Кем выдан
2. Дата выдачи
3. Ф.И.О. матери
4. СНИЛС матери
5. Номер полиса ОМС матери
6. Наименование ЛПУ, в котором проходили роды
7. Дата рождения ребенка (дата родов)
8. Ф.И.О. ребенка
9. Номер полиса ОМС ребенка
10. Наименование ЛПУ
11. Период диспансерного наблюдения ребенка: с по
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, осуществлявшего диспансерное наблюдение ребенка ПЕЧАТЬ ЛПУ

Оборотная сторона талона № 3-2 родового сертификата

линия отреза

Сведения о втором и последующих детях:

Заполняется в случае рождения двойни и более детей

8.1. Ф.И.О. ребенка
9.1. Номер полиса ОМС ребенка
8.2. Ф.И.О. ребенка
9.2. Номер полиса ОМС ребенка
8.3. Ф.И.О. ребенка
9.3. Номер полиса ОМС ребенка
11.1. Период диспансерного наблюдения ребенка
11.2. Период диспансерного наблюдения ребенка
11.3. Период диспансерного наблюдения ребенка
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, осуществлявшего диспансерное наблюдение ребенка ПЕЧАТЬ ЛПУ

Оборотная сторона талона № 3-1 родового сертификата

линия отреза

Сведения о втором и последующих детях:

Заполняется в случае рождения двойни и более детей

8.1. Ф.И.О. ребенка
9.1. Номер полиса ОМС ребенка
8.2. Ф.И.О. ребенка
9.2. Номер полиса ОМС ребенка
8.3. Ф.И.О. ребенка
9.3. Номер полиса ОМС ребенка
11.1. Период диспансерного наблюдения ребенка
11.2. Период диспансерного наблюдения ребенка
11.3. Период диспансерного наблюдения ребенка
ПОДПИСЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ЛПУ, осуществлявшего диспансерное наблюдение ребенка ПЕЧАТЬ ЛПУ

Выдается женщине на руки вместе с родовым сертификатом и талонами №№ 3-1, 3-2 для передачи в роддом (отделение)

Выдается женщине на руки вместе с родовым сертификатом для передачи в детское лечебное учреждение