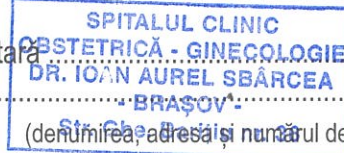


Seria nr.

Unitatea sanitară



Datele pacientului

Nume.....

Prenume.....

CNP/CID codul de identificare al asiguratului/ numărul
pașaportului/ numărul cardului EU(CE)

Diagnostic

(codul utilizat în cadrul SIUI – diagnostic descriptiv)

Detalii medicament:

Rp DC și / sau DCI

Concentrația,
forma
farmaceutică

Modul de administrare:

Cantitatea:

(exprimată în unități terapeutice)

Durata tratamentului

(număr de zile/luni)

Data eliberării
prescripției medicale

Numele și semnătura
medicului prescriptor
Codul de parafă