

I. Componenta prescriere

Serie.....Numar.....

1. Unitate medicală

Adresa

CUI ROMÂNIA

CAS /Contract - conventie...../.....

Telefon / Fax medic prescriptor(cu prefixul de tara).....

Email medic prescriptor.....

- MF
- AMBULATORIU
- SPITAL
- ALTELE.....
- MF - MM



2. Asigurat

FO/RC.....

Nume.....

Prenume.....

CID/CNP

CE

PASS

Data nașterii/...../.....

Sexul M F

Cetățenie

- Salariat
- Co-asigurat
- Liber profesionist
- Copil(<18 ani)
- Elev/Ucenic/Student (18-26ani)
- Gravida/Lehuza
- Pensionar
- Veteran
- 0 - 900 lei / luna
- Revoluționar
- Handicap
- PNS
- Ajutor social
- Șomaj
- Personal contractual
- Card European(CE)
- Acorduri internaționale
- Alte categorii.....

3. a) Diagnostic / Cod Diag.

b) PNS.....

4 Dată prescriere/...../.....

Pozitia	Cod diag.	Tip diag.	Denumire comună internațională / Denumire comercială/ Forma Farmaceutică / Concentrație	D. S.	Cantitate (UT)	Număr zile tratament	%Preț ref.	Listă
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Pozitia	5. Justificarea medicală prescriere denumire comercială

Nume și parafă medic prescriptor

Semnătură medic prescriptor

L.S Unitate

Folosește-ți drepturile!

Alege să fii corect informat!

La întocmirea rețetei, solicită medicului precizări privind prețurile medicamentelor recomandate

Acest document a fost înregistrat cu numărul...../.....în Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică al CNAS.

Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1259/2001 de către:.....cu certificatul numărul.....din dataemis de

.....- furnizor de servicii de certificare acreditat conform legii.

Acest document a fost imprimat folosind aplicația.....dezvoltată de.....