I. Componenta prescriere

Serie ..... Număr .....

1. Unitate medicală
.....
Adresa .....
.....
CUI ..... ROMÂNIA
CAS/Contract-convenţie ...../.....
Telefon/Fax medic prescriptor
(cu prefixul de ţară) .....
...../.....
Email medic prescriptor .....

|_| Aprobat Comisie ...../..../.....

|_| MF

|_| AMBULATORIU

|_| SPITAL

|_| ALTELE .....

|_| MF - MM

---

2. Asigurat FO/RC .....
Nume .....
Prenume .....
CID/CNP
_ _
CE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
PASS
Data naşterii ...../..../.....

Sexul |_| M |_| F Cetăţenie |_|_|

|_| Salariat

|_| Co-asigurat

|_| Liber profesionist

|_| Copil (< 18 ani)

|_| Elev/Ucenic/ Student (18 - 26 ani)

|_| Gravidă/ Lehuză

|_| Pensionar

|_| Veteran

|_| 0 - 700 lei/ lună

|_| Revoluţionar

|_| Handicap

|_| PNS .....

|_| Şomaj

|_| Personal contractual

|_| Card European (CE)

|_| Acorduri internaţionale

|_| Alte categorii .....

---

3. Diagnostic/Cod Diag. .....
.....

---

4. Dată prescriere ...../..../.....

Poziţia	Cod diag.	Tip diag.	Denumire comună internaţională/ Denumire comercială/Forma Farmaceutică/ Concentraţie	D.S.	Cantitate (UT)	Număr zile tratament	% Preţ ref.	Listă
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Poziţia	**5.** Justificarea medicală prescriere denumire comercială

Nume şi parafă medic prescriptor
...../.....

Semnătură medic prescriptor .....

L.S. Unitate

Foloseşte-ţi drepturile!
Alege să fii corect informat!
La întocmirea reţetei, solicită medicului precizări privind preţurile medicamentelor recomandate

---

Acest document a fost înregistrat cu numărul ...../..... în Sistemul Informatic pentru Prescripţia Electronică al CNAS.
Acest document a fost generat şi semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 şi ale Hotărârii Guvernului nr. 1259/2001 de către: ..... cu certificatul numărul ..... din data ..... emis de ..... - furnizor de servicii de certificare acreditat conform legii.
Acest document a fost imprimat folosind aplicaţia ..... dezvoltată de .....