

Identification du prescripteur
(nom, prénom et identifiant)

Docteur MARCK BOUAZIZ

01

conventionné

Identification de la structure
(raison sociale du cabinet, de l'établissement et n° AM, FINESS ou SIRET)

RDC DTE
3 R VOLTAIRE

93000 BOBIGNY

=> **93 1 06216 0 00 1 11 1 01 n°AM**

Identification du patient
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu)) (à compléter par le prescripteur)

no Nergaly

n° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

123456789

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONÉRANTE)

9 5/10/2021

CU

1 pose de chambre
orthopédique
sur nuilage par aspiration
avant l'op
et de l'op
bandage

A. Mme Unapoint et antalgique
à porter 100
8 pos

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)