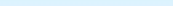


מתשם חפא

1025017120	שם המבטח	עזר בועז	מין	זכר	ביטוח	עדיף	תלדה	11/11/1972
	כתובת	יוסף ספיר 5 רמת גן			מיקוד	52622	טלפון	

65%	ETORICOXIB TARO 90MG 14TAB PO 1 TAB X 1/day for 14 days (ETORICOXIB) 45477 1 - O.P. הנחה במאחדת פארם ובב"מ בהסכם	 033865 רישון חפא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 07/04/2023 עד תאריך: 21/04/2023
	XXXXXX	מס מרשם - 1  09410201
	XXXXXX	ת. מרשם - 2  0704230072
	XXXXXX	משמשים לתרופות כרניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים פני ואחרי תאריך הממשם ובלבד אגברו 25 ימים מריכשה האחרונה
	XXXXXX	ידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מוחשה בית המרקחת לספק תרופה נרית זהה שאפשרה על ידי הקופה שיתופות המבוטאות בגובה המשום בממשם ולא פחות משער אגרה שבתוקף גי החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות. במשום זה, תרופות שלא סופקו נחלקו ממשם בנוכחותי נ.ז. וחתמה תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת 'בוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.

מפא/מטפל:	ד"ר קרונטל שי	רשיון:	33865	
מחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	03-5343334	
מחבר:	הנשיא 57 קריית אונו			



מתשם חפא

1025017120	שם המבואת	עזר בועז	מין	זכר	ביטות	עדיף	תלידה	11/11/1972
	כתובת	יוסף ספיר 5 רמת גן			מיקוד	52622	טלפון	

15%	NORGESIC(MEDO)30/500MG 30TAB PO 1 TAB X 3/day for 10 days (ORPHENADRINE,PARACETAMOL)	90527	הנחה בקופה בלבד  033865 רשיון חפא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 07/04/2023 עד תאריך: 21/04/2023 מס מרשם 1-  09410103 ת. מרשם 2-  0704230072
	XXXXXXX		
	XXXXXXX		
	XXXXXXX		משמשים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפי ואחרי תאריך המרשם ובלבד עבור 25 ימים מריכשה האחרונה
	XXXXXXX		ידועות במידה וקיים פריט גר, מורשה בית המרקחות לספק תרופה נרית זהה שאושרה על ידי הקופה
	XXXXXXX		פריטים מזכר בגובה ההשתתפות המאושרת לפריט ולא פחות שיעור האגרה שבתוקף בכפוף לאישורים הנדרשים
	XXXXXXX		גי החתום מטה מצהירה כי קיבלתי את התרופות המפורטות. במתאם זה, תרופות שלא סופקו נחקקו מהמרשם בנוכחותי נ.ז. וחתמה
			תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת 'בוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.

ד"ר קרנטל שי	רפואת משפחה	הנשיא 57 קריית אונו	טלפון: 03-5343334	33865		רשון:	פא/מטפל:
							נחום עיסוק:
							תובת:

