

IGAZOLÁS

Gyógyszer külföldre történő kivitelhez

Igazolom, hogy (szül.: , lakik:.....), az OEP által támogatott gyógyszer programban vesz részt.

A kezelés a beteg saját maga által (hetente-heti háromszor-másnaponta-naponta) egyszer beadott injekció formában történik, melynek kihagyása a kezelés hatásosságát veszélyezteti.

A beteg havi adag injekciót (..... doboz) visz magával.

□□□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

SM Immunmoduláló kezelések
Központvezető adjunktusa

□□

□