

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE					
REGIONE LOMBARDIA		 *005CXP1B98*  *0130A0*  *4244593653*			
COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO: MOLICHELLI NADIA INDIRIZZO: RES. FONTANA, 821 CITTÀ: SEGRATE					
ESSENZIALE: NON ESENTE	SIGLA PROVINCIA: MI	PROV: MI	CAP: 20130	DISPOSIZIONI REGIONALI: PRIORITÀ PRESCRIZIONE (U.B.D.R.): Entro 30 (visite), entro 60 gg (visite strumentali)	
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/H): ALTRO:		PRESCRIZIONE		OTA	NOTA
88.91.6 (6988916) RMN COLLO SENZA CONTRASTO				1	—
88.91.3 (6988913.04) RMN DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA CONTRASTO				1	—

QUESTO DIAGNOSTICO: contrattura persistente stampatello-mastoidico e trapezio sin, esclusione lesioni morsicanti/indenni

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI 2 TIPO BICETTA: Assiet 2251 DATA: 10/07/2014

CODICE AUTENTICAZIONE: 1907201812431880003155580313

卷之三

Biassato ai sensi dell'art. 11 comm. 16 del D.L. 31 marzo 2010 - 78 -

Gesetz vom 22.3.2010, in der denart. 1, comma 4 der BIV 2 Nov 2011