

**DOLIPRANE 500MG CPR 8**

500 à 1000 mg/prise 3 fois tous les 1 à 24 jours, 2 plaquettes thermoformées

**Dr ALAIN GENE RPPS**

Le patient ou le ou les titulaires(s) de l'autorité parentale a (ont) accepté que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur la présente prescription : OUI.



Les données de la prescription sont transmises électroniquement à l'assurance maladie qui traite vos données dans le cadre de ses missions. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à <https://www.ameli.fr>.