



A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*ÉMOTICÔNE « MALADE »*





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*PRISE DE RENDEZ-VOUS*





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*CONSULTATION CHEZ LE MEDECIN*





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*UNE PRESCRIPTION MÉDICALE*



1.234567.89.100

Nom et prénom du prescripteur

DUBOIS Jean

A REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR:

nom et prénom  
du bénéficiaire : .....

*Prof Dupel*

Réservé à la vignette  
du conditionnement

R/

*2 past*  
*3 past 9j*  
*1 m/1*

Cachet du prescripteur

DR. DUBOIS J.  
MEDECINE GENERALE  
RUE DU VERT DE GRIS, 138  
1090 BXL © 935.98.65

Date et signature du  
prescripteur

*Prof Dubois*

Diffusable à partir de la date précitée ou  
à partir de.

PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*PHARMACIE ET CARTE SIS*



PHAR



A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ DES MÉDICAMENTS*



60 DRAGEES

par dragee / per dragee  
6.000 U.I.  
4.747 mg

- Vit. A 5 mg
- Vit. B1 25 mg
- Vit. B2 (Vit. PP) 2 mg
- Vit. B3 (Vit. P.P.) 10 mg
- Vit. B4 (A.M.P.) 5 mg
- Vit. B5 (Panthenol) 5 mg
- Vit. B6 0,25 mg
- Vit. B8 (Biotin.) 0,5 mg
- Vit. B9 (Ac. Folc.) 5 mg
- Vit. B12

- Vit. C
- Vit. D3
- Vit. E
- Cobalt
- Ferr. reduct
- Kal.
- Magnes. Phosph.
- Mangan.
- Molybden
- Zinc.

- 100 mg
- 600 U.I.
- 5 mg
- 0,11 mg
- 10 mg
- 4,5 mg
- 25 mg
- 0,50 mg
- 0,14 mg
- 0,60 mg

A conserver hors de portée des enfants  
Buiten het bereik van kinderen bewaren.  
Für Kinder unzugänglich aufbewahren.

Vente libre  
Vrij afleverbaar  
Nicht verschrijfsplichtig



A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*ÉMOTICÔNE « GUÉRI »*





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*DES ATTESTATIONS DE REMBOURSEMENT DE SOINS DE SANTÉ*

**A. COMPLETER PAR LE TITULAIRE**

COMPLÉTER CÍ-DESSOUS OU APPOSER UNE VIGNETTE DE L.O.A.

Nom et prénom du titulaire/patient: .....

Organisme assureur/

Numéro d'inscription: L L L L L L L L L L L L L L L L

Adresse du titulaire: .....

**ATTESTATION DE SOINS DONNES****A REMPLIR PAR LE DISPENSATEUR**Nom et prénom du patient: *Jean Paul*(*Fratrie - Conjoint - Enfant - Ascendant (\*)*)Consultation - Visite **(2)**Date de déplacement: *16/07/04* N° de non-accusé *63913*Autres prestations **(2)**

Date de la prescription	N° de non-accusé (1) (2)	Régime S.T.O.A.	Date de la prescription	N° de non-accusé (1) (2)	Régime S.T.O.A.
<i>16/07/04</i>	<i>1074</i>				

Prescrit par: .....

(Nom et prénom)

en date du: .....

Numéro d'identification (N.A.M.)

du prescripteur: .....

**Laboratoire ou appareillage ou service**

agré sous le n°:

Date de la réception .....

de la prescription

Le patient est hospitalisé / ambulat (1): *L/L/L/L/L/L/L/L*N° de l'établissement: *LL*

Service: .....

(1) B1 par les mandataires sociaux.

(2) Soins des soins non ambulat.

Identification du dispensateur:

A.R. 15.07.2002

EUR

*[Signature]* 1/2345678/910 13°0021/04

JEAN DUBOIS

Médecine générale

RUE DU VERT DE GRIS 138

1090 BRUXELLES

Date: *[Signature]*

Signature du dispensateur

A

JR

9

EUR

21/04

6

A

A

A

DE L'O.A.

A

O.A.





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*DES VIGNETTES DE MUTUELLES*

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306

F.M.S.B. 2058694 T 2

GILLES JACOBS  
RUE DES MOUETTES 125  
7130 BINCHE  
110/110 56118 390 65 NISS



306



A

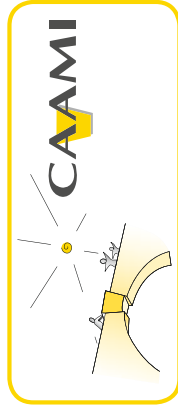
*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*LES LOGOS DE MUTUELLES*

**M** **MUTUALITE LIBERALE**  
la confiance saine



**Mutualités**  
**Libres**



A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*DE L'ARGENT*





A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*ÉMOTICÔNE « HEUREUX »*







A

*BIENVENUE EN BELGIQUE*

# **SANTÉ**

## *2. L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ*

*UN CERTIFICAT MÉDICAL*

## Certificat d'interruption d'activité

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie avoir interrogé et examiné personnellement ce jour

M. Jean Dupont

et l'avoir reconnue(s) incapable de:

- travailler
- fréquenter les cours
- suivre le cours de gymnastique
- suivre le cours de natation
- faire des efforts violents

du 20 au 20 inclus

pour cause de

- maladie
- accident survenu le
- intervention chirurgicale
- prolongation

Sortie:

- autorisée
- interdite

Sauf complications, la reprise des activités est prévue:

le 20 à %  
le 20 à 100%

Date: 20/02/2011

Signature: 

**Dr. Jean DUPONT**  
Rue de l'Angle Obtus 43  
1000 BRUXELLES  
Tél. 00-96840390  
2.89803.60.040