Identification du patient
Debruyne Julien 121/121 69021023951

Attestation de prestations pharmaceutiques remboursables dans le cadre d'une assurance complémentaire

No INAMI du médecin:

Produits délivrés

CNK ou no prép. Mag.	Q	Nom du produit	Prix Public	Prix Payé
1799121	1	Dafalgan forte sec 1g tabl 50	14,11	10,84

Totaux	14,11	10,84
Total homéo		00

Date de délivrance: 24/08/2024
Nom: Pharmacie by Medi-Market Group -
No APB officine: 522918
No BCE: BE0548.663.375

Signature du pharmacien:

Pharmacie Medi-Market Group Gosselies
Rue de Namur, 138 6041 Gosselies
APB 522918 TVA BE0548663375
Pharmacien Titulaire : Lazare Nzeyimana
Tel. 071/352729
pharma.gosselies@medi-market.be

• Cette attestation a été délivrée à la demande expresse du patient à l'attention de l'assureur complémentaire.
• Attestation à transmettre à l'institution chargée de l'intervention relative aux prestations pharmaceutiques, éventuellement accompagnée du document officiel propre à l'organisme assureur.
• Les informations reprises dans cette attestation sont utilisées en vue de la gestion d'une assurance complémentaire. La loi sur la protection de la vie privée (loi du 8 décembre 1992) vous donne le droit de connaître les informations contenues dans notre fichier de données vous concernant. Vous pouvez également demander que l'on corrige ou supprime des données erronées. Si vous désirez des informations au sujet du traitement de ces données, adressez-vous à la Commission de la Protection de la Vie privée.

24/08/2024 BVAC

Pharmacie JACQMOT
Teloux Nathalie
Chaussée de Nivelles, 40 Tel: 071888238
5140 SOMBREFFE
pharmasombreffe@gmail.com
N° APB: 952202 BCE : 0787.642.770

Identification du patient :
DEBRUYNE JULIEN XAVIER
319/121/121 69021023951

ATTESTATION DE PRESTATIONS PHARMACEUTIQUES REMBOURSABLES DANS LE CADRE D'UNE ASSURANCE COMPLEMENTAIRE

Prescrit par :CALICIS V
N° d'identification INAMI :15020896004

PRODUITS DELIVRES

Sur le ticket n° 1435989

C.K	Qt	Produits	PP	Payé
		Ordonnance n° 860910		
62866	1	Tramadol 200 sandoz comp	29.87	4.62
		Totaux	29.87	4.62
		Total +		0.00

Date d'exécution : 17/07/2024
(Signature du pharmacien)

Pharmacie JACQMOT
17 JUL 2024
APB: 952202

• Cette attestation a été délivrée à la demande expresse du patient.
• Attestation à transmettre à l'institution chargée de l'intervention relative aux prestations pharmaceutiques, éventuellement accompagnée du document officiel propre à l'organisme assureur.
• Les informations reprises dans cette attestation sont utilisées en vue de la gestion d'une assurance complémentaire. La loi sur la protection de la vie privée (loi du 8 décembre 1992) vous donne le droit de connaître les informations contenues dans notre fichier de données vous concernant. Vous pouvez également demander que l'on corrige ou supprime des données erronées. Si vous désirez des informations au sujet du traitement de ces données, adressez-vous à la Commission de la Protection de la Vie privée.