ANNEXE 15*bis*

PRESCRIPTION MEDICALE POUR VERRES DE LUNETTES ET/OU ACCESSOIRES

VIGNETTE O.A.

NOM: PRENOM:

DATE DE NAISSANCE :

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Macintosh HD:Users:johanblanckaert:Desktop:Schermafbeelding 2013-10-12 om 10.18.28.png |  | Macintosh HD:Users:johanblanckaert:Desktop:Schermafbeelding 2013-10-12 om 10.18.28.png |
| TABO |
| D | SPH | CYL | AXE | Prisme | base | G | SPH | CYL | AXE | Prisme | base |
| LOIN |  |  |  |  |  | LOIN |  |  |  |  |  |
| INTER |  |  |  |  |  | INTER |  |  |  |  |  |
| PRES |  |  |  |  |  | PRES |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ADD |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ADD |  |

REMARQUES :

 Lunettes vertex : mm (standard = 12 mm)

 Note : …………………………………..

--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--

EQUIPEMENT

UNIFOCAL  PRISME

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OUI |  | NON |  |

MULTIFOCAL Taillé dans le verre - diplopie

Bifocal Fresnel

Progressif OBTURATEUR

Trifocal Avec coquille et ventouse

Non spécifié Avec micropores

TEINTE FIXE

Sans filtre médical  FILTRE DE RYSER – Calibrage(densité) :

Avec filtre médical (\*) - Type :

PHOTOCHROMATIQUE

 Sans filtre médical

 Avec filtre médical (\*) - Type :

--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--‐--

 (\*) INDICATION MEDICALE selon Art. 30 de la nomenclature

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OUI |  | NON |  |

 (POUR FILTRE MEDICAL AVEC ABSORPTION PRÉDÉTERMINÉE DE LA

LUMIÈRE BLEUE ET FILTRE MEDICAL AVEC TEINTE FIXE)

SIGNATURE + DATE

E-mail du prescripteur :

CACHET DU PRESCRIPTEUR

E-mail de l’opticien :

Remarque de l’opticien :