

Formulaire de demande de remboursement de la spécialité Stribild (§ 6810000 du chapitre IV de l'Arrêté Royal du 21 décembre 2001)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | (nom)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (prénom)

| 1 | - | | | | | | - | | | - | | | | (n° INAMI)

| | | / | | / | | | | (date)

(cachet du médecin)

..... (signature du médecin)