

Formulaire de demande de remboursement d'une spécialité inscrite au § 5470000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001

[illegible]

Version valable à partir du 01.03.2014

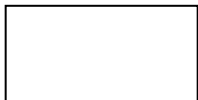
III - Identification du médecin spécialiste en cardiologie ou en pneumologie :

..... (nom)

..... (prénom)

1 - - .. - (N° INAMI)

.. / .. / (DATE)



(CACHET)

.....

(SIGNATURE DU MEDECIN)