Demande de remboursement de frais ambulatoires (doc. S/155)

Nous vous invitons à introduire vos frais pour prestations AMBULATOIRES de la façon suivante :

- Veuillez nous envoyer le décompte détaillé de la mutualité - éventuellement accompagné des photocopies lisibles des notes de frais si ce décompte s'avère incomplet - ainsi que les photocopies lisibles des notes de frais qui ne doivent pas être introduites à la mutualité.
- Pour les prestations paramédicales et adjuvants médicaux, veuillez annexer une copie de la prescription.
- Pour les médicaments prescrits par un médecin, veuillez nous envoyer l'original de 'l'attestation de prestations pharmaceutiques remboursables dans le cadre d'une assurance complémentaire' (modèle BVAC, délivrable par les pharmaciens).

IMPORTANT !!

- Pour chaque envoi de vos notes de frais, placez ce document comme première page (page de garde).
- Classez les notes de frais par personne assurée (n'utilisez pas d'agrafes ou du papier collant !).
- Afin d'éviter toute surcharge ou mauvaise interprétation, nous vous demandons de ne pas faire d'annotations sur les documents, mais uniquement sur une feuille séparée.

Données personnelles

☐ N° police | | | | | | | | | | N° d'inscription (si police groupe) | | | | | | | |

Nom de la personne assurée : _____

N° du compte IBAN bénéficiaire | | | | | - | | | | | - | | | | | - | | | | |

Code BIC bénéficiaire | | | | | | | | | (uniquement pour les comptes à l'étranger)

Tél. / GSM : _____ e-mail : _____

Vous souhaitez recevoir l'information : ☐ par voie électronique ☐ sur papier

Nombre d'annexes, y compris ce document :

Vous donnez votre accord explicite avec le traitement de vos données personnelles conformément à la loi belge du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, modifiée par la loi du 11 décembre 1998. L'information concernant le traitement des données personnelles au sens propre est accessible online sur le site web de DKV http://www.dkv.be sous 'privacy' ou est disponible sur papier par requête adressée à DKV.

Date, signature et nom de la personne qui signe :