



Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling dient u dit document ingevuld aan uw ziekenfonds te bezorgen.

Al onze adressen zijn terug te vinden op www.LM.be of via:



Optiek (brilmontuur/glazen/lenzen/nachtlenzen/oogpleisters)

Uw gegevens invullen of een blauwe klever aanbrengen

Voornaam:

Naam:

Adres:

.....

RRN:

E-mailadres:@.....

In te vullen door de opticien, oogarts of apotheker

Ik ondergetekende, opticien, oogarts¹ of apotheker²:

.....

Straat: **Nummer:**

Postcode: **Gemeente:**

verklaar dat voor hogergenoemd lid (aankruisen)

een brilmontuur glazen contactlenzen nachtlenzen

oogpleisters

werd(en) gekocht.

Kostprijs: euro

Datum:/...../ 20.....

Handtekening opticien, oogarts of apotheker:

¹ Oogarts in geval van aankoop lenzen

² Apotheker in geval van oogpleisters