MEDICAMENTS CONTRE LE SURPOIDS

Afin de pouvoir bénéficier de cette intervention, vous devez remettre ce document complété à votre mutualité.

COLLEZ ICI UNE VIGNETTE BLEUE

A COMPLETER PAR LE PHARMACIEN

Je, soussigné(e)....., déclare qu'un médicament contre le surpoids a été acheté pour le membre susmentionné.

Nom du médicament :

Montant payé:..... €

Date du paiement: Date et signature

Un remboursement est octroyé pour les médicaments contre le surpoids enregistrés auprès du SPF Santé Publique de Belgique.

Mutualité Libérale Liège - Luxembourg
Rue de Bruxelles 174 G – 4340 Awans / Avenue de la Gare 37 – 6700 Arlon
Tél : 0800 144 48 • contact414@ml.be • www.ml.be