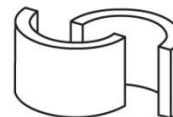


OFFICE NATIONAL DE SÉCURITÉ SOCIALE

INSTITUTION PUBLIQUE DE SÉCURITÉ SOCIALE

PLACE VICTOR HORTA 11 - 1060 BRUXELLES - TÉL. 02 509 59 59 - FAX 02 509 30 19 - Internet www.onss.fgov.be
Heures de visite : de 9 à 11 heures 30, ou sur rendez-vous tous les jours ouvrables sauf le samedi



DG VII Sécurité sociale d'outre-mer – Service Soins de santé

Numéro de compte : C.P. IBAN : BE56 6790 0735 1788 - BIC : PCHQBEBB

Correspondant :
Olivier Auguster

Téléphone :
02/509 20 05

email :
remboursementssoinsante-om@onssrszls.fgov.be

Feuillet récapitulatif des frais médicaux pour remboursement dans le cadre du contrat «soins de santé»

Veillez remplir un feuillet par bénéficiaire et par pays !

Les bureaux de l'Office sont accessibles au public tous les jours ouvrables de 09h00 à 11h30.

Merci de renvoyer les documents originaux à :
ONSS DG VII – Sécurité sociale d'outre-mer
Service Soins de Santé
Place Victor Horta 11 – 1060 BRUXELLES

N° d'immatriculation : E- _ _ _ _ _

Titulaire de l'assurance:

Nom et prénom du
bénéficiaire des soins:

	origine des notes : (Pays)		date d'envoi..... / /	
	date	nature des soins	montant	devise
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Adresse de **correspondance** de l'assuré :
.....
..... Adresse e-mail :

Titulaire du compte : Nom..... Prénom.....

1) Compte dans l'EEE:

2) Compte hors EEE

Numéro de compte.....

IBAN BIC/SWIFT

Nom et adresse de la banque.....
.....
.....

Nom et signature du demandeur :

.be