

Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling dient u dit document ingevuld aan uw ziekenfonds te bezorgen. U kan het ook mailen naar [info.ov@lm.be](mailto:info.ov@lm.be).  
Al onze adressen zijn terug te vinden op [www.lm.be](http://www.lm.be) of scan de QR code.

## Alternatieve geneeswijzen: acupunctuur / chiropractie / osteopathie

### Uw gegevens

|                     |  |
|---------------------|--|
| Naam en voornaam    |  |
| Adres               |  |
| Rijksregisternummer |  |
| E-mailadres         |  |

### Behandelingen - in te vullen door de acupuncturist / chiropractor / osteopaat

|       |  |
|-------|--|
| Naam  |  |
| Adres |  |

Bovenvermelde bevestigt dat de volgende consultaties werden verstrekt:

|   | Aard: Accupunctuur/chiropractie/<br>osteopathie | Datum<br>behandeling | Handtekening<br>verstrekker | Betaald bedrag |
|---|-------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------|
| 1 |                                                 |                      |                             |                |
| 2 |                                                 |                      |                             |                |
| 3 |                                                 |                      |                             |                |
| 4 |                                                 |                      |                             |                |
| 5 |                                                 |                      |                             |                |

Ik verklaar hierbij dat ik:

- ☐ een acupuncturist ben, aangesloten bij de Belgian Acupunctors Federation (BAF), de Belgische beroepsfederatie van acupuncturisten (EUFOM) of bij de Belgische vereniging der geneesheer-acupuncturisten.
- ☐ een chiropractor ben, aangesloten bij de Belgische vereniging van chiropractors.  
vereniging: \_\_\_\_\_
- ☐ een osteopaat D.O. ben en aangesloten bij een door de Raad van State erkende beroepsvereniging in België.  
vereniging: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening en stempel verstrekker:

FACVA040

G00051