



Formulaire de contact

Récapitulatif de votre demande en ligne via www.dkv.be

Je suis client

N° de Medi-Card®	0739 0027757467
N° de police	269823241
Concerne	Demande de duplicata / attestation
Préciser votre demande	Medi-Card® illisible / volée / perdue

Données de contact

Prénom	Françoise
Nom	Grimard
Société	
Langue	Français
E-mail	fr.grimard@gmail.com
Adresse	rue des quairelles
Numéro	19
Boite	
Code postal	5650
Commune	WALCOURT
Téléphone	071/612082
GSM	32476647474
Information complémentaire	merci de me faire parvenir une nouvelle medicart ,elle a été égarée lors de ma dernière hospitalisation