



## Formulaire de déclaration – Frais pour soins médicaux à l'étranger après intervention de la mutuelle

### 1. Vos coordonnées

Nom : ..... n° contrat / dossier : .....  
Adresse: ..... tél. / gsm : .....  
..... fax : .....  
E-mail : ..... n° compte bancaire : .....

### 2. Description des circonstances

.....  
.....

Pays : ..... Dates de séjour : ..... au .....  
S'il s'agit d'un accident, y-a-t-il un tiers responsable ?  Oui  Non  
S'agit-il de frais imprévus ?  Oui  Non  
→ Si non, sont-ils consécutifs à des soins reçus en Belgique  Oui  Non

### 3. Frais encourus pour soins médicaux

Montant total des frais facturés : en euro: ..... en devises : .....  
Avez-vous payé toutes les factures ?  Oui  Non  
→ Si non, veuillez indiquer lesquelles ne sont pas encore acquittées

### 4. Justificatifs

Veuillez toujours joindre à cette déclaration les justificatifs suivants :

- En cas d'intervention mutuelle : décompte de la mutuelle + copies des notes médicales
- En cas de refus d'intervention: attestation de refus + notes médicales originales (par poste)
- Au cas où les factures ont été payées par carte de crédit, veuillez joindre copie du relevé de compte

Date : ..... Nom ou signature : .....

*Europ Assistance Belgium SA traite vos données de santé en vue de l'exécution du contrat d'assurance, la gestion des indemnisations, la gestion des plaintes et un éventuel contentieux. Ces données ne peuvent être traitées qu'avec votre consentement. À défaut d'avoir ce dernier, la bonne exécution du contrat pourrait être empêchée. Par la présente je donne mon accord explicite à Europ Assistance SA pour traiter mes données de santé (ou les données de santé d'un mineur dont je suis le représentant légal) sans intervention d'un médecin en vue de l'exécution du contrat d'assurance, la gestion des indemnisations, la gestion des plaintes et un éventuel contentieux.*