

Case réservée à l'union

FINE/FINA

E126

Montant remboursé :

AO

AC

R (rejet)

F (franchise)

Gestionnaire du dossier en mutualité (nom et prénom en capitales)

.....

SOINS DE SANTE A L'ETRANGER

DECLARATION SUR L'HONNEUR. **Version 01/03/2022**

1. Bénéficiaire des soins (!! un document par bénéficiaire/ par dossier):

Nom :

Prénom :

Date de naissance : -- / -- / ---- Sexe : F M

N° NISS Langue : F N

N° de contrat : -----/AO/-----

Compte financier sur lequel l'intervention doit être versée : ---- / ---- / ---- / ----

En ordre d'assurance complémentaire : Oui Non

En ordre d'assurance obligatoire : Oui Non

*Veillez coller ici la vignette du
bénéficiaire des soins*

2. Déclare avoir eu des soins médicaux à l'étranger :

Pays (1) : Montant total des soins :

Avez-vous contacté MUTAS ? : Oui Non

➤ Si oui, indiquez : le n° de dossier MUTAS :

et/ou la date d'appel à la centrale Mutas :

Il s'agit de :

Soins imprévus durant une période de :

vacances (Couverture Mutas = 3 mois maximum) **(2)**

➔ **séjour** : du / / au / /

raisons professionnelles

➔ **séjour** : du / / au / /

Soins imprévus durant des études ou un stage d'études (Couverture Mutas = 1 an maximum) :

➔ **séjour** : du / / au / /

Les soins imprévus sont dus à un accident : Oui Non
tiers en cause : Oui Non
Si oui faire remplir une déclaration d'accident et la joindre au dossier

Soins ambulatoires programmés à l'étranger (hors hospitalisation) :

➔ date des soins : du / / au / /

Soins programmés avec accord préalable du médecin-conseil

➔ date des soins : du / / au / /

3. Veuillez nous communiquer la nature des soins (3) (détails ou rapport médical) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Y a-t-il eu au moins une nuit d'hospitalisation ? Oui : nuit(s) Non

5. Bénéficiez-vous d'une assurance voyage auprès d'une compagnie privée (autre que MUTAS) : Oui Non

➤ Si oui, indiquez le nom de votre compagnie d'assurance :

➤ désirez-vous une attestation pour votre compagnie d'assurance Oui Non

6. Si le total de la facture est supérieur à 200 EUR, cochez cette case si vous souhaitez obtenir un remboursement selon la législation belge (4):

Oui Non

Je joins à la présente toutes les factures originales payées en ma possession (5) .

Date : / /

Nom et Prénom de la personne qui a rempli la déclaration sur l'honneur en majuscules (employé de la mutualité le cas échéant)

.....

Signature

(la déclaration sur l'honneur doit être signée par l'affilié)

Remarques importantes :

(1) Tunisie :

Dans le cas où vous n'avez pas **pu demander** le remboursement de vos soins sur place comme la convention belgo-tunisienne l'exige, nous vous informons que vos factures seront transmises à la sécurité sociale tunisienne en vue d'un éventuel remboursement sur base de leur législation si les conditions sont remplies. Sinon un remboursement selon la législation belge sera effectué.

France :

Veuillez toujours signer les feuilles de soins en bas de page dans la rubrique '**Signature de l'assuré**'.

Tous les pays :

Pour les médicaments, les soins kiné, les soins infirmiers, l'achat de lunettes ou de prothèse, veuillez **toujours joindre la prescription médicale**.

(2) Pour les personnes qui bénéficient d'une indemnité d'incapacité de travail ou en invalidité et qui se rendent dans un pays hors E.E.E ou dans un pays avec lequel la Belgique n'a pas signé d'accord bilatéral. Veuillez joindre **une copie de l'accord du médecin-conseil**, vous autorisant à séjourner temporairement à l'étranger

(3) Nature des soins :

Afin de pouvoir déterminer le remboursement adéquat des soins encourus, nous devons avoir connaissance des soins qui vous ont été prodigués. Nous vous prions de nous les détailler le plus précisément possible (ex : consultation chez un spécialiste, radio du thorax, opération du genou sous anesthésie générale ou locale, etc.). Ces informations peuvent accélérer le traitement de votre dossier. Un rapport médical peut également être fourni ou être exigé.

(4) Remboursement sur base de la tarification belge :

Si vous optez pour la tarification belge vous renoncez 'de facto' à la tarification sur base de la législation étrangère.

(5) Factures originales et preuves de paiement :

Le remboursement se fait toujours sur base de **factures originales**. Il faut toujours joindre **la preuve de paiement** (un extrait de compte bancaire, une facture acquittée quand celle-ci a été payée au comptant, etc.)