

MSP – GGA SENEGAL  
18 RUE JACQUES BUGNICOURT  
1<sup>ER</sup> ETAGE DROITE EX KLEBER  
+221 33 889 15 16

### SOUSCRIPTEUR :

### ASSURE PRINCIPAL

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ N° ID : \_\_\_\_\_

Situation Géographique : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Produit : \_\_\_\_\_ Zone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### PATIENT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Territorialité des soins (Pays) : \_\_\_\_\_ N° ID : \_\_\_\_\_

### Feuille à retourner

Demande de remboursement à retourner à l'adresse suivante dans les **3 mois** suivant la date des soins :

**G•G•A SÉNÉGAL** **GGA SENEGAL**  
**18 RUE JACQUES BUGNICOURT EX KLEBER**  
**1<sup>ER</sup> ETAGE DROITE BP : 6662 DAKAR ETOILE**  
**Tel : + 221 33 889 15 16**

Merci de joindre obligatoirement à votre demande les documents suivants :

- Originaux des ordonnances et prescriptions médicales ;
- Originaux des factures et reçus.

### SIGNATURE DE L'ASSURE :

Fait à : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'assuré  
(Précédée de la mention « informations exactes et approuvées »)

## Dépenses Engagées

Les demandes de règlement établies sur ce formulaire doivent impérativement être remplies par l'assuré et les praticiens.

**Elles sont à adresser au GGA SENEGAL dans les trois mois suivant la date de soins, accompagnées des justificatifs suivants :**

- Ordonnance pour la pharmacie, les analyses, les radios, les échographies, l'optique et l'appareillage ;
- Les reçus et factures (normalisées en Sénégal) qui sont obligatoires pour valider le remboursement ;
- Factures détaillées pour l'optique, les soins et prothèses, dentaires l'orthodontie et l'appareillage et l'hospitalisation.

	DATE DES ACTES	NATURE DES ACTES	MONTANT DES HONORAIRES PAYES	MOTIF DE L'ACTE EFFECTUE + SIGNATURE ET CACHET DU PRATICIEN
Consultations				
Visites				
Analyses Médicales				
Radiologie				
Pharmacie				
Auxiliaires Médicaux				
Hospitalisation médicale ou chirurgicale Séjours & Honoraires				
Orthopédie & Appareillage				
Monture				
Verres				
Lentilles				
Orthodontie				
Soins dentaires				
Prothèses				

**L'assureur peut être amené à demander des précisions complémentaires et/ou des justificatifs**