



## Feuille de soins.

Vos remboursements sur **mon.agria.fr**

### À remplir par le vétérinaire

**Tous les champs sont obligatoires**

Nom de l'animal \_\_\_\_\_

Numéro d'identification \_\_\_\_\_

Date de la visite \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

#### BON À SAVOIR

Inutile de remplir la feuille de soins si vous nous transmettez le compte-rendu de consultation détaillé !

#### Maladie / Accident

☐ Maladie ☐ Accident

Décrivez les symptômes de la maladie ou les circonstances de l'accident.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Prévention

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bilan annuel     | <input type="checkbox"/> Ostéopathie                    |
| <input type="checkbox"/> Détartrage       | <input type="checkbox"/> Compléments alimentaires       |
| <input type="checkbox"/> Vaccins          | <input type="checkbox"/> Alimentation thérapeutique     |
| <input type="checkbox"/> Antiparasitaires | <input type="checkbox"/> Phytothérapie / Physiothérapie |
| <input type="checkbox"/> Identification   | <input type="checkbox"/> Bilan d'analyses sanguines     |
| <input type="checkbox"/> Homéopathie      | <input type="checkbox"/> Radio de dépistage dysplasique |
| <input type="checkbox"/> Stérilisation    | <input type="checkbox"/> Autres                         |

Le contrat d'assurance Agria prévoit  
**une enveloppe annuelle pour les soins de prévention**

#### Diagnostic

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date 1ers symptômes ou accident \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Nom du vétérinaire \_\_\_\_\_

Numéro d'ordre \_\_\_\_\_

☐ **J'ai vérifié l'identité de l'animal  
et je certifie la véracité des données médicales**

Signature et cachet de la clinique

### À remplir par le propriétaire

Nom \_\_\_\_\_

Numéro d'assuré \_\_\_\_\_

☐ J'ai pris connaissance des informations indiquée par le vétérinaire ainsi que des conditions de remboursement des frais par Agria. Je certifie l'exactitude de l'ensemble des informations.

Prénom \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Signature

**Joindre obligatoirement les justificatifs** (voir la liste au dos)



# Comment être remboursé ?

## 1. Remplir la feuille de soins

Le vétérinaire remplit la première partie de la feuille de soins, concernant votre animal et les soins prodigués. Vous remplissez la seconde partie de la feuille de soins, avec vos nom, prénom et numéro d'assuré.

**Bon à savoir :** si vous disposez du **compte-rendu de consultation détaillé**, joignez-le à vos documents justificatifs sans nécessité pour le vétérinaire de remplir la feuille de soins.

## 2. Joindre les justificatifs

- **Les factures vétérinaires détaillées et acquittées**
- **Le compte-rendu de consultation** sur lequel figure la raison de la visite, le diagnostic et le traitement prescrit **OU la feuille de soins** dûment complétée par vous-même et par le vétérinaire
- **Tout autre document justifiant de soins ou de traitements.** Par exemple : des ordonnances, des résultats d'examens et/ou d'analyses (radiographies, prises de sang, ...)

## 3. Envoyer mon dossier

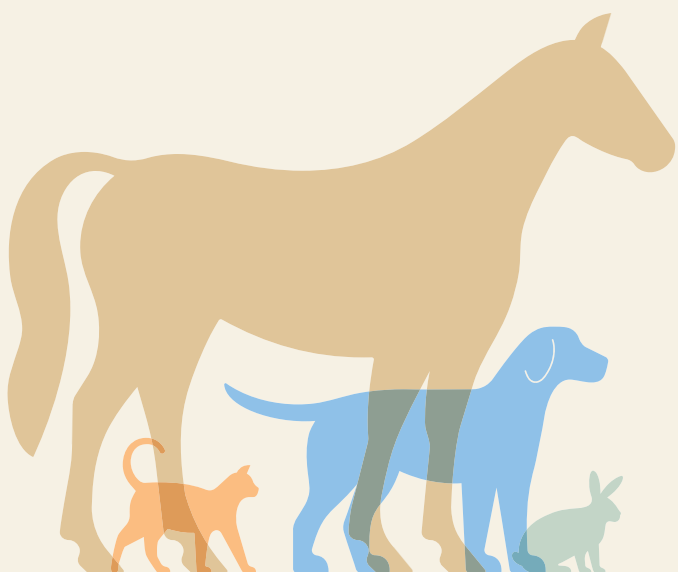
### Mon Agria, mon espace client

**Simple et rapide, connectez-vous à votre espace client personnel** « Mon Agria » pour télécharger vos documents et nous faire parvenir votre demande de remboursement en quelques clics: **mon.agria.fr**.

Vous pourrez ainsi suivre facilement l'avancée du traitement de votre dossier.

Alternativement, utilisez le formulaire à votre disposition sur [www.agria.fr](http://www.agria.fr), rubrique contact - remboursement. Vous avez également la possibilité de nous transmettre votre dossier de remboursement par voie postale (avec des délais de traitement plus longs) :

Agria Assurance pour Animaux / Iron Mountain IGDS  
1 ter avenue du Phare de la Balue 35520 La Mézière



**Un dossier complet  
vous garantit une réponse  
plus rapide !**