

**A adresser à votre bureau liquidateur RCAM au PMO**

---

## Procuration

### Pour toutes mes relations avec le Régime commun d'assurance maladie (RCAM)

Je soussigné(e) .....

N° de personnel / pension : .....

Adresse : .....  
 .....

Tel. : .....

E-mail : .....

Institution : .....

Bureau liquidateur : .....

Agissant en tant que mandant, donne procuration, en tant que de besoin, à la personne nommée ci-après, agissant en tant que mandataire, pour gérer en mon lieu et place et conformément à mes intérêts et aux règles de l'institution, toutes mes relations avec mon bureau liquidateur RCAM.

Par cette procuration valable à partir du ....., le mandataire est en droit d'effectuer les opérations suivantes :

- signer des documents et entretenir une correspondance administrative concernant des demandes de remboursement et d'autorisations médicales ;
- téléphoner au RCAM ;
- introduire des demandes de remboursement ou d'autorisations médicales en RCAM en ligne ;
- poser des questions et introduire des demandes de corrections en PMO Contact ;
- et, de façon générale, effectuer sans limitation toutes les démarches utiles à la sauvegarde des intérêts du mandant.

Copies de la pièce d'identité du mandataire, de même que la mienne, sont transmises en même temps que le présent document au PMO. Le mandataire communiquera avec les services de l'institution et a été mis au courant des règles et procédures en vigueur. Le mandataire reçoit copie du présent document.

Je reste responsable des agissements de mon mandataire.

**Paraphe du soussigné : .....**

Cette procuration est **révocable à tout moment** en adressant une lettre à votre bureau liquidateur RCAM au PMO.

**Procuration donnée à :**

M/Mme : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....  
.....

Tel : .....

E-mail : .....

Lien (rayer les mentions inutiles) :

— Parenté : ..... ;

— Ami membre AIACE ;

— Ami.

**Date :** ..... **Signature :** .....

Annexe(s) : .....