

REMBOURSEMENT SPECIAL R.C.A.M. - ART 72§3

- **Savez-vous que dans certains cas, et en vertu de l'article 72§3 du Statut, le régime commun d'assurance maladie (RCAM) pourrait intervenir pour un « remboursement spécial » supplémentaire des frais à votre charge?**
- **Savez-vous que même si le RCAM n'informe plus automatiquement les retraités de leur droit à un tel remboursement supplémentaire et que d'après vos calculs, vous pensez être dans le cas, vous pouvez poser la question via Staff Contact ?**

Et si vous n'avez pas l'EU Login indispensable pour faire la demande via Staff Contact, il vous est loisible de le poser la question à votre Bureau Liquidateur habituel avec le formulaire officiel « Demande de remboursement spécial – Art 72§3 du Statut » que vous trouverez, sans login ni mot de passe sur le site de l'AIACE Internationale <https://aiace-europa.eu> sous le point de menu « Documentation » en indiquant 72§3 dans la zone de recherche à côté de la loupe.

Nous connaissons tous le remboursement « normal » de nos frais médicaux. Mais souvent il est ignoré que si la partie de frais restant à notre charge (souvent 15 à 20%, voire plus) - de l'affilié et des bénéficiaires à sa charge entièrement ou en complémentarité - cumulés sur 12 mois consécutifs, dépassent la moitié de notre pension de base mensuelle moyenne, on peut avoir droit à un remboursement complémentaire.

Pour mieux comprendre, voici un exemple :

*Un retraité dont la pension de base mensuelle moyenne est de 3.800€ a fait face à de nombreuses dépenses médicales sur une douzaine de mois consécutifs. Entre mars 2019 et février 2020, il a dépensé 20.000€ en frais médicaux. Grâce aux demandes de remboursement habituelles, il a récupéré 80% de ce montant, soit 16.000€. Il lui reste donc 4.000€ de frais à sa charge. C'est plus que la moitié de sa pension moyenne (1.900€). **Dans ce cas, l'affilié pourra sans doute bénéficier d'un remboursement supplémentaire au titre de l'article 72§3.***

Le remboursement spécial couvre la partie du cumul des frais à charge (sur 12 mois) qui dépasse la moitié de notre pension de base mensuelle moyenne pour la même période :

- à 90% pour un affilié sans aucune autre personne assurée de son chef (exemple : célibataire sans enfant)
- à 100% avec au moins une personne assurée de notre chef (exemple : conjoint).

Attention :

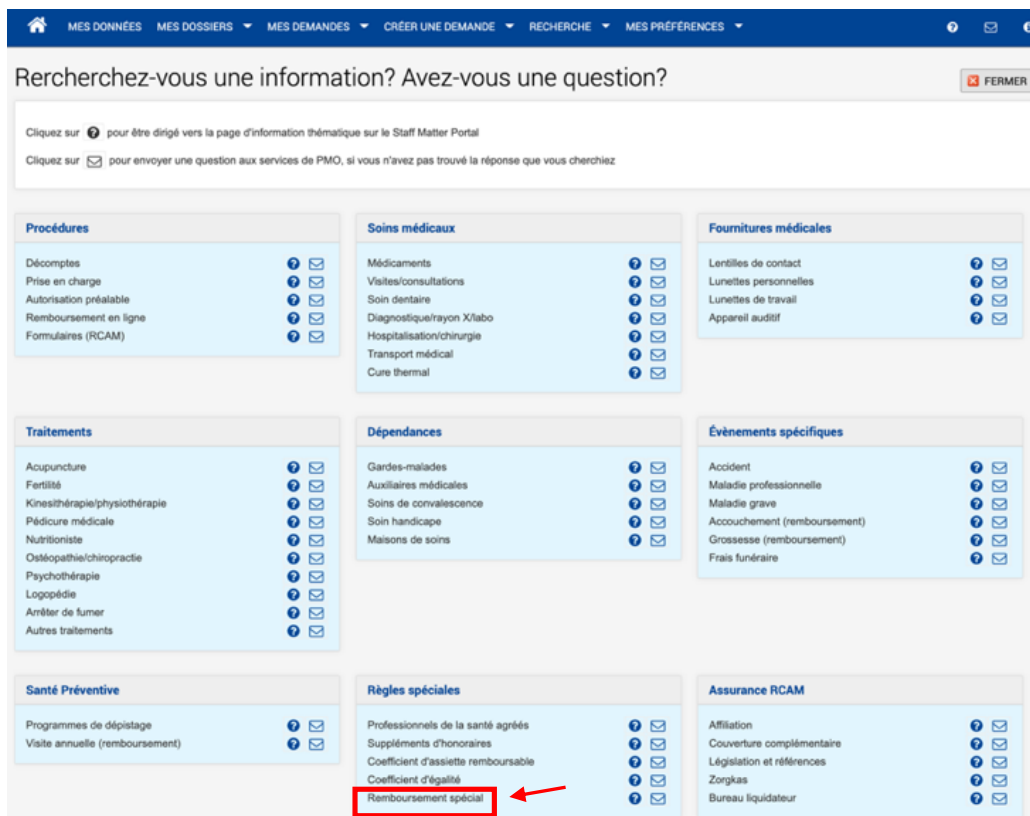
- Les montants pris en compte sont en fonction de la date de prestation et non de la date du décompte. Le calcul des montants exposés ne doit pas nécessairement correspondre à une année calendrier mais est limité aux 36 derniers mois écoulés.
- Les frais non-remboursables (tels certains médicaments, etc) ne sont pas pris en compte, comme tout ce qui dépasse le seuil d'excessivité fixé par le règlement.
- En cas d'avance ou de prise en charge hospitalière ou autre, s'il y a un solde restant dû, il sera automatiquement déduit du remboursement spécial.
- Il faut aussi déclarer tous les montants remboursés via d'autres sources (assurance complémentaire, par ex) car nous n'avons pas le droit de toucher plus que 100% des dépenses (Art 22 & 72.4)
- Les frais introduits après que le remboursement spécial a été effectué sont également exclus de tout remboursement spécial complémentaire, donc assurez-vous d'avoir d'abord rentré toutes les factures et attestations médicales pour une période chargée en dépenses médicales.

HELPDESK AIACE INTERNATIONALE

→ Pour évaluer si vous pourriez **éventuellement** avoir droit à un certain remboursement, il faut partir des décomptes d'une période et additionner les montants de l'avant-dernière colonne « Montant à charge de l'assuré - en EUR » et ensuite déduire le total de la dernière colonne « Exclus de l'Art 72 §3 » et comparer le résultat à la moitié de la pension de base mensuelle de la même période. Il est clair que cela donnera une **indication**, mais ne correspondra jamais au calcul très précis du PMO qui tient compte de la date de prestation, de prestations refusées en 1^{er} lieu et remboursées par la suite, de l'évolution du montant de la pension, etc.

Comment demander le calcul au PMO depuis le « RCAM en ligne »

1. En haut à droite de l'écran d'accueil du « RCAM en ligne », cliquez sur l'enveloppe « Contacter le PMO », pour arriver sur le tableau général suivant.



2. Descendre sur « Remboursement spécial » (bas de la colonne centrale)
 - a. Le ? vous amène à la page explicative de Staff Matters si vous souhaitez lire le détail de la Règlementation.
 - b. Cliquez surtout sur l'enveloppe ✉ qui affichera l'écran de Staff Contact où poser la question.
 - c. Si le formulaire « Staff Contact » s'affiche en EN, cliquez en haut sur FR
Voici un écran rempli à titre d'exemple :

European Commission Staff Contact

EN FR Mes Questions

Retour à Staff Matters Se déconnecter

Remboursement spécial

Sujet* REMBOURSEMENT SPECIAL ART 72§3

Requête* Question générale sur les remboursements de frais médicaux

Bénéficiaire concerne par votre question Martine PLATTEAU-GUILLAUME


Numéro de référence

Description*
Vu les nombreux frais médicaux des dernières années, pouvez-vous m'informer d'un droit éventuel au remboursement spécial au titre de l'article 72§3 ?

Pièces jointes
Sélectionnez les fichiers à télécharger
La taille maximale du fichier est de 15Mb.

Soumettre

Les champs marqués d'un astérisque * sont obligatoires

- d. Sujet : « Remboursement spécial Art 72§3 »
- e. Requête : Choisissez « Question générale sur les remboursements de frais médicaux »
- f. Bénéficiaire : nom de l’Affilié (même si plus de frais médicaux ont été encourus par d’autres membres de la famille !)
- g. Numéro de référence : ne pas remplir
- h. Description → Exemple : « Vu les nombreux frais médicaux des dernières années, pouvez-vous m’informer d’un droit éventuel au remboursement spécial au titre de l’article 72§3 ? »
- i. Inutile d’ajouter des pièces jointes, le PMO possède tous vos décomptes
- j. Envoyez en cliquant sur 

Si en effet votre situation vous donne droit à un remboursement spécial, le PMO répondra avec une proposition de période de 12 mois, la plus en votre faveur. Il suffira alors de leur renvoyer le document signé et le montant prévu vous sera remboursé ensuite.

INFOS SUPPLEMENTAIRES - Législation

- Page MyIntraComm (avec accès EU Login indispensable) : <https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/FR/health/reimbursement/special-rules/Pages/special-reimbursement.aspx>
- Dispositions générales d’exécution (DGE - titre 3, chapitre 6)
- Réglementation commune (article 24)
- Statut (article 72§3)

Ces 3 derniers documents sont accessibles – ainsi que le formulaire officiel « Demande de remboursement spécial – Art 72§3 du Statut » **sans login, ni mot de passe** sur le site de l’AIACE Internationale <https://aiace-europa.eu> sous le point de menu « Documentation » en indiquant RCAM ou Statut dans la zone de recherche à côté de la loupe.