

REMBOURSEMENT SPECIAL RCAM - 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 » complémentaire des frais à votre charge?
- Savez-vous que le RCAM n'informe plus automatiquement les retraités de leur droit à un tel remboursement supplémentaire, mais que si, d'après vos calculs, vous pensez être dans le cas, vous pouvez facilement 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 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 Int : <https://aiace-europa.eu/fr/> 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 savez-vous qu'un remboursement complémentaire est possible si la partie de frais restant (souvent 15 à 20%, voire plus) - à charge de l'affilié et de ses bénéficiaires en complémentarité ou entièrement - cumulés sur 12 mois consécutifs, dépasse la moitié de la pension de base mensuelle moyenne ?

Pour mieux comprendre, voici un exemple :

*Un retraité dont la pension de base mensuelle moyenne est de 3.800€ a fait face à de dépenses médicales de l'ordre de 20.000 € entre mars 2024 et février 2025. 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 vraisemblablement bénéficier d'un remboursement complémentaire au titre de l'article 72§3.***

N.B. Les montants considérés comme excessifs (figurant dans la dernière colonne de la fiche de compte) doivent être exclus du calcul, voir plus bas.

La partie non remboursée des frais qui dépasse la moitié de la pension de base mensuelle moyenne pour la même période est remboursée :

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

Attention :

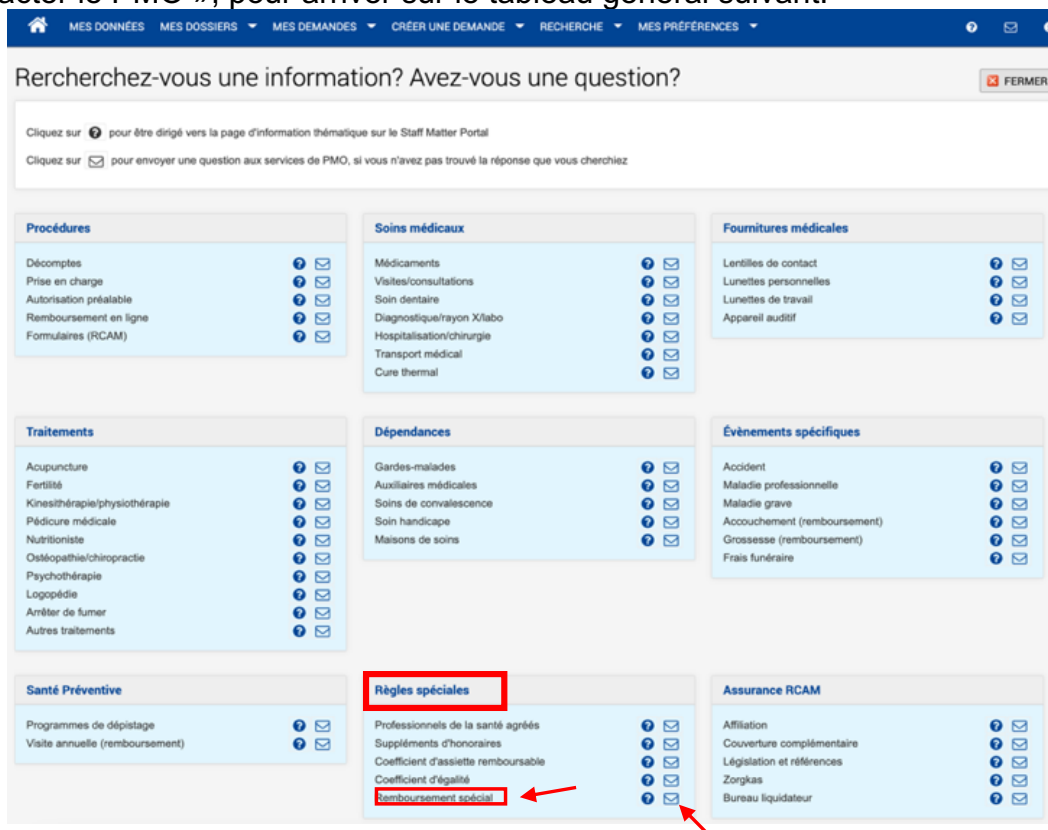
- Les montants pris en compte sont en **fonction de la date de prestation** et non de la date du décompte. La période de 12 mois consécutifs ne doit pas nécessairement correspondre à une année calendrier mais est limité aux 36 derniers mois écoulés.
- Les montants **excessifs** (figurant dans la dernière colonne des décomptes) ainsi que les frais non-remboursables (tels certains médicaments, etc) ne sont pas inclus dans le calcul.
- 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 exclus de tout remboursement spécial complémentaire, donc assurez-vous d'avoir rentré toutes les factures et attestations médicales d'une période chargée en dépenses médicales avant d'introduire votre demande.



→ Pour évaluer si vous pourriez **éventuellement** avoir droit à un certain remboursement, il faut partir des décomptes d'une période que vous jugez pertinente. Notez les dates des factures individuelles et essayez de trouver la période de 12 mois la plus apte. Additionnez les montants de l'**avant-dernière colonne** « Montant à charge de l'assuré - en EUR » et déduisez ensuite le total de la **dernière colonne** « Exclus de l'Art 72 §3 ». Si le résultat excède la moitié de la pension de base mensuelle de la même période, vous pouvez vraisemblablement bénéficier du remboursement complémentaire. Or, votre calcul ne vous donnera qu'une **indication**, il ne remplacera pas le calcul très précis du PMO qui tient compte de tous les facteurs objectifs.

Demander le calcul au PMO depuis le « RCAM en ligne » ?


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



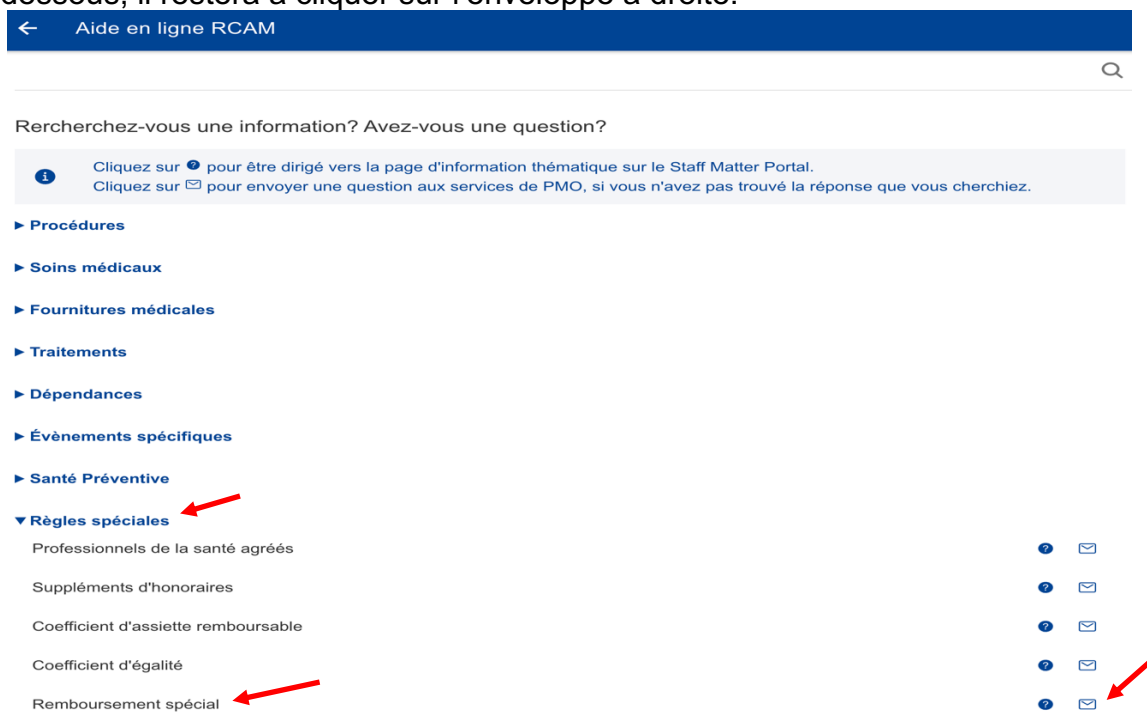
Descendre sur « Règles spéciales » et puis « Remboursement spécial » (au centre)

- Le  vous amène à la page explicative de Staff Matters si vous souhaitez lire le détail de la Règlementation.
- Cliquez sur l'enveloppe  qui affichera l'écran de Staff Contact où poser la question.

Demander le calcul au PMO depuis «MyPMO» ?


Sous « Tous les Services » et dans « Ma santé », cliquer sur l'option  **Aide en ligne RCAM**

Descendez ensuite sur « **Règles spéciales** » et cliquez « **Remboursement spécial** » comme illustré ci-dessous, il restera à cliquer sur l'enveloppe à droite.



Que vous partiez du « RCAM en ligne » ou de « MyPMO », vous arriverez sur la même écran **Staff Contact** que voici, rempli à titre d'exemple :


Champs à remplir :

- **Contexte** : cliquer d'abord sur la la flèche vers le bas pour sélectionner « (Nouvelle) Demande d'application de l'article 72§3»
- **Objet** : indiquez « *CALCUL REMB SPECIAL*» ou similaire
- **Description** → Exemple : « *Ayant eu d'importants frais médicaux en 2022 et 2023, j'ai très probablement droit à un remboursement spécial. Merci de m'envoyer le calcul pour les 3 dernières années*»
- Inutile d'ajouter des pièces jointes, le PMO possède tous vos décomptes
- Cliquez à côté de « **Je confirme** »
- Envoyez en cliquant sur  en haut

Remboursement spécial ♥

Contactez-nous au sujet d'un remboursement spécial

[Retour à Staff Matters](#)



Utilisez ce formulaire pour poser une question à propos d'un remboursement spécial

Avant de poser votre question, veuillez consulter la documentation sur le sujet en suivant le lien "Retour à Staff Matters".

* Contexte

* Objet

* Description

Paragraphe **B I**

Étant donné que j'ai eu beaucoup de frais médicaux ces dernières années, veuillez m'envoyer un calcul d'un éventuel remboursement au titre de l'article 72, paragraphe 3, pour les trois dernières années.

Veuillez confirmer que vous avez lu et acceptez la [déclaration de confidentialité](#).

* Je confirme

La taille de fichier maximale est de 1 024 Mo, mais veuillez éviter les pièces jointes de plus 15 Mo.
 Les formats pris en charge sont jpg, jpeg, png, bmp, docx, doc, xls, xlsx, pptx, ppt, odt, pdf, xps, oxps, txt, msg

[Ajouter des pièces jointes](#)

Soumettre

Si en effet votre situation vous donne droit à un remboursement spécial, le PMO doit vous répondre avec une proposition de période de 12 mois en votre faveur (indiquée par une minuscule astérisque). Il suffira alors de leur renvoyer le document signé pour obtenir le montant prévu.

INFOS SUPPLEMENTAIRES – Législation

- Page MyIntraComm (avec accès EU Login indispensable) : https://digit.service-now.com/asc?id=kb_article&sysparm_article=KB0064214
- 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/fr/> sous le point de menu « Documentation » en indiquant « RCAM », « Statut » etc. dans la zone de recherche à côté de la loupe.