

# Comment introduire une demande de remboursement de frais médicaux dans le RCAM en ligne ?

## Conseils préalables

Il est recommandé de **numériser/scanner** vos documents et leur **donner un nom pertinent** en fonction de leur contenu, par exemple : DERMATO+date, CARDIO+date, KINE+date ... Attention que la taille de chaque fichier doit être inférieure à 10Mb et que seuls les types de fichiers PDF, JPG, JPEG, TIFF, BMP et GIF sont autorisés. Pensez à mémoriser le répertoire où ces justificatifs sont rassemblés. Attention : chaque demande de remboursement - en ligne ou papier - est limitée à **5 prestations maximum**, mais il est possible d'encoder plusieurs Demandes de Remboursement d'affilée.

→ Une fois les documents scannés, cliquer sur l'icône « **Remboursements** » sous le titre « **Création d'une demande** »



→ Dans l'écran suivant « **Création d'une nouvelle demande de remboursement** », confirmer ne **PAS** être affecté en délégation (hors Union Européenne). Même si vous l'avez été, du temps de votre activité au sein des Institutions, il faut ici répondre « **Non** »

Personnel affecté ou ayant été affecté en délégation (hors Union Européenne) \*

☒ Non

☐ Oui

→ Ensuite, il convient de choisir le type de demande, généralement « **Remboursement normal** »

Type de demande \*

☒ Remboursement normal

☐ Accident

☐ Maladie professionnelle

☐ Remboursement pour maladie grave reconnue par le RCAM

☐ Programme de dépistage du RCAM

**Attention** : Si vous n'avez pas de maladie grave **reconnue par le RCAM**, la ligne sera grisée A l'inverse, vous aurez la possibilité de choisir la maladie grave à laquelle vous attribuez les dépenses.

Si vous avez eu un accident ou une maladie professionnelle – du temps de votre activité – **reconnu(e) par le RCAM**, il est nécessaire d'en indiquer la date.

→ Ensuite, cliquer sur 

Le haut de l'écran reprend à présent les informations déjà saisies :

Liste des frais

Informations générales

État : Brouillon

Personnel en délégation hors UE : Non

Type de remboursement : Standard

Le bas de l'écran permet l'encodage des prestations médicales, une à une :

Vous ne pouvez introduire et transmettre électroniquement que 5 prestations au maximum par demande de remboursement de frais médicaux. Surveillez les icônes et les libellés pour obtenir des informations complémentaires sur chaque champ(s) affiché.

Langues des prestations/traitements : Français

Date prestation : (JJ/MM/AAAA)

Nom et prénom

Détail de la prestation/traitement : Recherchez la prestation en indiquant le début de son nom

Pays

Montant

Perçu par ailleurs

Perçu par ailleurs 2

Ajouter un commentaire

Télécharger et lier un document à la prestation

Ajouter une nouvelle prestation

➔ Remplir les informations liées à une dépense : date, bénéficiaire, détail, pays, montant, perçu par ailleurs (d'une caisse primaire nationale) etc. Pour certaines icônes et libellés une information complémentaire s'affiche si vous passez la souris au-dessus.

➔ Il y a plusieurs moyens de sélectionner le **nom précis de la prestation** :

- En encodant le début du mot

Détail de la prestation/traitement : gén

Consultation / Visite généraliste

- En cliquant sur l'arborescence à droite. début du mot recherché :



pour choisir dans la liste proposée OU y taper le

#### CHOIX TYPE DE REMBOURSEMENT ETENDU

Veuillez sélectionner (par un clic) une prestation de la liste ci-dessous

- Médicament /Produit pharmaceutique
- Analyses et examens
- Analyses et examens avec autorisation préalable
- Echographie
- IRM/Scanner
- Laboratoire
- Mammographie
- Ostéodensimétrie
- Radio/Imagerie médicale
- Scintigraphie
- Consultation / Visite généraliste
- Consultation anesthésiste
- Consultation chirurgien
- Consultation cardiologue
- Consultation dermatologue

→ Un commentaire est possible (mais pas obligatoire). Par contre, il faut **lier un document justificatif**.

 Ajouter un commentaire

 Télécharger et lier un document à la prestation

Le commentaire sera illustré avec une icône # rouge.

→ Vous pouvez **télécharger un document** (à la fois) **ou plus, par ligne de dépense** (par ex. prescription kiné + attestation kiné). Le nombre de documents téléchargés apparaîtra alors avec un **chiffre en rouge**.

 Télécharger et lier un document à la prestation

→ A noter qu'il est possible de **télécharger les justificatifs de toutes les dépenses de votre demande** en fin d'encodage :  Télécharger et lier un document conforme à l'ensemble de la demande

Dans les deux cas, il faut choisir d'abord le répertoire qui contient les justificatifs scannés, puis sélectionner le document qui convient. Répéter l'opération s'il y a plusieurs documents à télécharger.

Pour ajouter une autre prestation, cela peut se faire via le bouton qui suit la prestation encodée :

 Ajouter une nouvelle prestation

ou via le bouton.

 AJOUTER UNE NOUVELLE PRESTATION

à la fin

de la demande. Lors de la création d'une nouvelle prestation, le pays de la prestation et la devise de la ligne précédente seront repris dans l'encodage suivant, mais ces infos peuvent être modifiées.

→ Lorsque vous atteindrez la 5<sup>ème</sup> prestation de la demande, il sera indiqué que c'est la **dernière**.

 Attention ceci est la dernière prestation que vous pourrez encoder pour cette demande

→ Si une prestation doit être effacée, cliquer sur la croix rouge en fin de ligne à droite :

Supprime cette dépense de la demande



et confirmer !

→ **Pour les médicaments**, la procédure est un peu différente : il est possible d'encoder un ou plusieurs médicaments (du même ticket de pharmacie) en indiquant les premiers caractères du nom à gauche sous **Médicament** afin de le rechercher dans la base de données utilisée par le RCAM, comme illustré ici :



En cliquant sur l'option « **Je ne souhaite pas détailler mon reçu de médicaments** » il suffit d'indiquer le total du reçu. L'encodage détaillé sera fait par le PMO, il faut simplement s'attendre à un délai de traitement/paiement de la demande de remboursement un peu plus long.

Pour ajouter un médicament, cliquer à droite sur le + à la fin de la ligne

Si un remboursement partiel a été accordé par une caisse nationale primaire, il y a lieu de l'indiquer sous Montant PPA (=perçu par ailleurs)

| Médicament           | Nbr. | Montant unitaire | Montant total | Montant PPA | Montant PPA 2 |
|----------------------|------|------------------|---------------|-------------|---------------|
| 1. AMOXICILLINE EG   | 1    | 13.65 EUR        | 13.65 EUR     | 8.27 EUR    |               |
| 2. ISOBETADINE BUCC. | 1    | 6.68 EUR         | 6.68 EUR      |             |               |

Il faut savoir que si le nom d'un médicament ne se retrouve pas dans la liste proposée, le PMO peut quand même donner un avis positif ou négatif quant à son remboursement. Donc, ne pas hésiter à l'ajouter.

→ Si une prestation doit être effacée, cliquer sur la croix rouge en fin de ligne à droite : et confirmer !

Après avoir encodé toutes les prestations, le bas d'écran affiche la liste des pièces justificatives téléchargées avec les prestations auxquelles elles sont attachées. Il y a encore moyen de **visualiser** ou **supprimer** les documents via les icônes en fin de ligne à droite.

Liste des documents attachés à cette demande de remboursement de frais médicaux

|                                    |   |                                                                                       |                                                                                       |
|------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| CARDIO MG 30-10-2025.pdf           | 1 |   |   |
| FACTURE URGENCES MG 20 06 2026.pdf | 2 |  |  |
| PRESCR KINE MG 25 -06-26.pdf       | 3 |  |  |
| KINE MG 9 s.pdf                    | 3 |  |  |

 Télécharger et lier un document conforme à l'ensemble de la demande

Pour ceux qui encodent un médicament ou une prestation médicale soumis à une « autorisation préalable », un écran s'affichera indiquant les autorisations préalables qui leur sont accordées ainsi que la période de validité de celles-ci. Il faudra alors cliquer sur l'autorisation correspondante à la prestation ou au médicament encodés dans la demande de remboursement.

→ A la fin de l'encodage de la demande, cliquez sur le bouton

 SUIVANT

L'écran affiche un récapitulatif et la possibilité d'envoi : état, délégation (Oui ou Non), type de remboursements) et nom(s) document(s) justificatif(s) attaché(s). La deuxième partie résume l'ensemble des prestations dans l'ordre où elles ont été encodées, avec une série d'informations :

## Informations générales

État

Personnel en délégation hors UE

Type de remboursement

Document(s)

- CARDIO MG 30-10-2025.pdf
- PRESCR KINE MG 25-06-26.pdf
- FACTURE URGENCES MG 20 C
- KINE MG 9 s.pdf

## Prestations

| Langues des prestations/traitements Français |       |            |                           |                               |      |            |
|----------------------------------------------|-------|------------|---------------------------|-------------------------------|------|------------|
| N°                                           | INFOS | DATE       | BÉNÉFICIAIRE              | NATURE DES PRESTATIONS        | PAYS | MONTANT    |
| 1                                            |       | 30/10/2025 | MARTINE PLATTEAU-GUILAUME | Consultation cardiologue      | BEL  | 120.00 EUR |
| 2                                            |       | 20/06/2026 | MARTINE PLATTEAU-GUILAUME | Consultation/Visite urgences  | BEL  | 223.90 EUR |
| 3                                            |       | 25/07/2026 | MARTINE PLATTEAU-GUILAUME | Kinésithérapie/Physiothérapie | BEL  | 200.00 EUR |
| Totaux:                                      |       |            |                           |                               |      |            |
| DEVISE                                       |       |            |                           |                               |      | MONTANT    |
| EUR                                          |       |            |                           |                               |      | 543.90     |

## Conditions générales

☐ J'ai pris connaissance et j'accepte les règles applicables au RCAM.

☐ J'ai pris connaissance des informations relatives aux pièces justificatives.

Je certifie que cette demande et ses pièces justificatives sont exactes, et que les factures ont été dûment payées.

Je conserverai toutes les pièces justificatives originales pendant 18 mois à compter de la date de réception de la fiche de remboursement des frais médicaux et je les fournirai au Bureau liquidateur sur demande.

PRÉCÉDENT ENVOYER

→ Votre demande est toujours en état "Brouillon". Si tout est conforme, il faut prendre connaissance des conditions générales, en cliquant sur le titre de chacune d'entre elles, puis cocher la case et cliquer sur le bouton **ENVOYER**.

Un clic sur **OUI** dans l'écran indiquant que la demande pourra être rouverte et modifiée jusqu'à minuit (heure Bxl). Plus d'info dans <https://aiace-europa.eu/site-content/uploads/2026/07/ROUVRIER-DR-RCAM-EN-LIGNE-MyPMOv2.pdf>

**ALERTE**

Est-ce que vous confirmez l'envoi de la demande de remboursement?

Vous pouvez réouvrir et adapter cette demande jusqu'à minuit (Heure de Bruxelles).

**BRAVO : Votre demande de remboursement a été envoyée au PMO !**

Il est possible de Rouvrir ou d'imprimer cette Demande de Remboursement en cliquant sur les boutons ad-

hoc :

et bien sûr de fermer le module via le bouton :

Par la suite, votre encodage figurera comme Demande de Remboursement en cours dans le bloc « **Mes demandes** » et sous « **Remboursements** ».