



Seniors of the European Public Service

Seniors de la Fonction Publique Européenne

Bulletin

Bulletin d'information destiné aux membres de l'association

Juin 2015

Le secrétariat de la SFPE est à la disposition de ses membres

Téléphone de la SFPE: +32 (0)475 472 470

Prière de laisser un message si vous n'avez pas de réponse immédiate.

Fax : +32(0)2 2818378

Internet: info@sfpe-seps.be

English version of the Bulletin overleaf

26.06.2015

NM/34/1514 FR

Conseil d'Administration SFPE-SEPS

Président	Serge Crutzen
Vice-présidente	Brigitte Pretzenbacher (relations Commission – actifs)
Vice-président	Hendrik Smets (affaires légales)
Vice-président	Rainer Dumont du Voitel (relations Conseil)
Vice-président	Philippe Bioul (santé)
Trésorier	Georges Distexhe
Secrétaire	Anna Giovanelli
Secrétaire	Nicole Caby
Membres:	Pierre-Philippe Bacri ; Fabio Bolognese ; Giustina Canu ; Patrizia De Palma, Gina Dricot, Mitsou Entringer ; Annie Lovinfosse ; Marc Maes ; Antonio Pinto Ferreira; Yasmin Sözen ; Rosalyn Tanguy, Myriam Toson.

Présidente d'honneur : Marina Ijdenberg

Comité d'édition du Bulletin :

Nicole Caby ; Serge Crutzen ; Rainer Dumont du Voitel ; Mitsou Entringer ; Brigitte Pretzenbacher ; Hendrik Smets ; Yasmin Sözen ; Rosalyn Tanguy

A V I S i m p o r t a n t s

1. Compte en banque

pour les cotisations : IBAN: **BE 37 3630 5079 7728**

BIC: **BBRUBEBB**

S.v.p. n'utilisez plus le compte de la Banque de la Poste

2. Changements d'adresse

Nombreux sont ceux de nos membres qui oublient de nous communiquer leur changement d'adresse postale ou d'adresse Internet.

Un simple coup de téléphone au +32 (0)2 475 472 470 ou un courriel ou un mot au secrétariat leur éviterait de perdre des informations.

3. Votre adresse Internet

Nombreux sont ceux de nos membres qui oublient de nous communiquer leur adresse Internet. Plusieurs messages SFPE sont envoyés par Internet.

L'adresse de référence est info@sfpe-seps.be

R A P P E L

La cotisation annuelle est maintenant fixée à 30€ minimum.
Décision de l'assemblée générale du 13 décembre 2012

Prochaine réunion d'information

Salle VM2, 2 rue Van Maerlant, 1040 Bruxelles
Métro Maelbeek mais par la sortie Chaussée d'Etterbeek.

Jeudi 15 octobre 2015

Toujours suivant le schéma traditionnel
des réunions qui se faisaient à Overijse : de 11h00 à 16h30

- Information relative à la SEPS-SFPE
- Lunch (buffet) convivial à la Brasserie du Foyer
- Information caisse maladie – Relations avec le PMO
- Aide aux retraités
- Problèmes rencontrés par les membres
- Questions

N'oubliez pas de réserver le déjeuner (buffet self-service) (25 €)
Secrétariat : mail info@sfpe-seps.be ; fax : +32(0)2 2818378

Tél : +32 (0) 475 472 470

Le paiement peut être fait sur place ou sur le compte ING de la SFPE (page 2)
3 possibilités de parking pour les personnes à mobilité réduite si réservées 15 jours avant la réunion.

***La plupart des articles du Bulletin sont écrits en français.
Les traductions sont faites par Rosalyn Tanguy et Yasmin Sözen***

SFPE – SEPS, 175 rue de la Loi, bureau JL 02 40 CG39, BE-1048 Bruxelles
29, rue de la Science, bureau SC29 02/22, BE-1049 Bruxelles
Tél : +32 (0)475 472470 Fax: +32(0)2 2818378 ASBL N°: 806 839 565
Email : info@sfpe-seps.be Web : www.sfpe-seps.be

Table des Matières

	Page
I. Editorial	4
II. Hospitalisation de A à Z	5
III. Votre niveau de satisfaction par rapport aux services offerts par le PMO	11
IV. PMO-RCAM et déficit.	11
V. Assemblée générale de la SEPS-SFPE du 11 juin 2015	12
VI. Les élections du Comité du personnel au CESE, à la Commission et au Conseil	14
VII. Evolution de la Fonction Publique Européenne	15
VIII. « Generation 2004 » / « Post 2004	15
IX. Rapport 2015 de la DG HR&S et les pensionnés	16
X. Informations – Questions des membres	
1. Rappels et précisions de la part du PMO	18
2. Problèmes de succession. Aide de la part de la SEPS-SFPE	20
3. Rappel : Assurances complémentaires au RCAM	22
4. Courtiers privilégiés d’Afiliatys (Bruxelles et Luxembourg)	22
5. Points de contact utiles	23
6. Date de versement des pensions	24
7. Facture papier ou numérique : à vous de choisir	24
XI. Annexes	
1. In memoriam	24
2. Bulletin de commande de documents utiles	25
3. Bulletin d’adhésion	27
4. Enquête :	
Votre niveau de satisfaction par rapport aux services offerts par le PMO	29

I. Editorial

La fin du premier semestre 2015 reste marquée par les difficultés que rencontrent de nombreux collègues avec les remboursements des frais médicaux. L’information de la part du PMO s’est pourtant améliorée depuis quelques mois et est même parfois redondante. Le secrétariat de la SEPS-SFPE fait de son mieux pour jouer le rôle d’informateur et aussi de relais entre les affiliés retraités et le Bureau liquidateur, que ce soit directement envers son chef ou, pour ceux qui peuvent se déplacer à Bruxelles, vers le représentant de ce bureau présent tous les jours de la semaine à l’Espace seniors de la rue de la Science.

La SEPS – SFPE est disponible pour répondre aux questions (+32 (0) 475 472 470), pour envoyer les formulaires, pour servir d’intermédiaire ou de facilitateur en cas de nécessité.

La DGHR&S de la Commission et le syndicat R&D ont lancé un questionnaire relatif à la satisfaction des fonctionnaires et agents actifs en ce qui concerne les services du PMO et du RCAM en particulier. La SEPS-SFPE a voulu reproduire, dans ce bulletin, une partie des questions posées afin d’obtenir un échantillon de réponses de la part des retraités. Nous espérons recevoir un bon nombre de réponses.

II. RCAM – Hospitalisation de A à Z

Le PMO nous engage à rediffuser la newsletter spéciale sur l'hospitalisation (mai 2015). Ce document est envoyé aux collègues actifs par Internet. La SEPS-SFPE vous propose tous les éléments de cette newsletter ainsi que quelques paragraphes supplémentaires tirés du guide pratique du RCAM (juin 2014) de façon à vous fournir un document complet sur l'hospitalisation à la date du 1^{er} juin 2015¹.

RAPPEL DE QUELQUES REGLES GENERALES

Conformité des factures

Une prestation ne peut être remboursée que si elle est prescrite et pratiquée par un prestataire légalement autorisé à l'exercice de la profession médicale ou paramédicale ou dans un établissement dûment agréé par les autorités compétentes.

Les reçus et factures doivent être conformes à la législation du pays dans lequel ils ont été émis et doivent comporter les mentions suivantes :

- le nom complet du malade,
- la nature de l'acte ou des actes médicaux,
- les dates et les honoraires perçus pour chaque acte médical,
- le nom et les références officielles du prestataire de soins.

Pour la Belgique, un reçu fiscalement valable est toujours obligatoire. Aucun remboursement ne pourra se faire en l'absence du document officiel.

Autorisation préalable

Il s'agit d'une procédure nécessaire pour certains remboursements. Elle doit être introduite auprès de votre bureau liquidateur.

Cette autorisation préalable (accompagnée d'un rapport médical) est nécessaire pour plusieurs types de séjours en milieu hospitalier, pour différents traitements du chapitre 8 du Titre II du règlement RCAM (Tableau des traitements divers), pour la plupart des soins dentaires (sur présentation d'un devis détaillé), pour certaines analyses et examens, pour les cures thermales, ...

Cette demande doit être introduite avant le début du traitement. Une décision favorable est nécessaire pour pouvoir demander le remboursement des prestations. Néanmoins, il n'est pas nécessaire d'attendre la décision du Chef du bureau liquidateur pour entamer le traitement. Elle couvrira une période et, soit un nombre de traitements, soit un montant maximum remboursable. Le remboursement s'effectuera dans les limites de ladite décision.

La demande d'autorisation préalable consiste en plusieurs documents : formulaire d'autorisation préalable; prescription médicale détaillée ; rapport médical complet ou devis (selon les prestations). Envoyez le tout à votre bureau liquidateur.

¹ PMO. Guide pratique du remboursement des frais médicaux ; juin 2014

Prises en charge

Pour vous éviter de devoir faire face à de lourdes dépenses, le RCAM peut effectuer le paiement des factures émises (par l'hôpital, la maison de repos et de soins, etc.) à votre place.

Dans ce cas, une demande de prise en charge est à introduire soit via le RCAM en ligne soit en envoyant le formulaire complété au service compétent² (par la poste, par fax, en la déposant au Bureau Liquidateur).

Une fois la demande traitée et acceptée, le PMO enverra la prise en charge à l'institution concernée.

Avances

Sur demande motivée de l'affilié à titre primaire, une avance sur remboursement peut être accordée sous forme de virement sur son compte bancaire si sa pension ou son traitement de base est égal ou inférieur à celui d'un fonctionnaire de grade AST2/1 et si les frais médicaux que compte engager l'affilié durant le mois dépassent 20 % de sa pension ou de son traitement de base. Dans certains cas le PMO peut décider d'octroyer une avance pour éviter des paiements exagérés (voir ci-dessous)

Remboursements

Vous pouvez introduire votre demande de remboursement de manière électronique via l'outil « RCAM en ligne ». Alternativement, les demandes de remboursement sont introduites par les affiliés auprès de leur bureau liquidateur au moyen d'un formulaire accompagné des pièces justificatives originales.

Si vous avez bénéficié d'une prise en charge ou d'une avance, votre bureau liquidateur vous fera parvenir le décompte de frais. La partie des frais à votre charge (de 15 % à X%) sera en principe retenue sur vos remboursements futurs, éventuellement sur votre rémunération, pension ou sur toute autre somme qui vous est due par l'institution.

Plafond de remboursement (Art 20§1)

Le plafond de remboursement se définit comme le montant maximum remboursable pour une prestation donnée.

Le taux de remboursement (80, 85, 100%) est appliqué au montant des frais exposés. Si le montant obtenu est inférieur au plafond fixé pour la prestation, ce montant représente le remboursement accordé. Si le montant obtenu excède ce plafond, le remboursement accordé est limité à ce plafond.

Excessivité (Art 20§2)

La Réglementation Commune prévoit la limitation du remboursement dans les cas dits "d'excessivité". Pour les prestations pour lesquelles aucun plafond de remboursement n'est fixé, la partie des frais considérés comme excessifs au regard des coûts normaux dans le pays où les frais ont été exposés ne donne pas lieu à un remboursement. La partie des frais considérés comme excessifs est déterminée au cas par cas, par le Bureau liquidateur

² Formulaire en toutes les langues sur My Intracomm-Ext ou sur demande au secrétariat

après avis du médecin conseil !

Autorisation préalable pour une hospitalisation

Cette autorisation préalable (accompagnée d'un rapport médical) est nécessaire pour les séjours en milieu hospitalier :

- d'une durée de plus de 6 mois ;
- destinés à une intervention de chirurgie plastique (p.ex. gastroplastie, correction de la cloison nasale, reconstruction mammaire) ;
- d'une durée de plus de 12 mois en hôpital psychiatrique ;
- de revalidation/rééducation (ne suivant pas une hospitalisation ou si le séjour dépasse 2 mois – mais mieux vaut toujours demander l'autorisation)
- dans une clinique spécialisée dans le dépistage et le diagnostic ;
- pour l'accompagnement d'un patient hospitalisé.

Prises en charge d'une hospitalisation par le PMO

En cas d'hospitalisation, une fois la demande de prise en charge traitée et acceptée, le PMO enverra cette prise en charge à la clinique. La prise en charge permet de demander à l'hôpital d'envoyer directement la facture d'hospitalisation au PMO pour paiement direct. La prise en charge couvre les factures hospitalières y compris les honoraires des chirurgiens et de l'anesthésiste.

Si la clinique ou l'hôpital n'est pas conventionné, il faut préciser dans votre demande la date d'entrée prévue ainsi que le prix journalier de la chambre et/ou une estimation du coût global (demande sur le formulaire de prise en charge).

En cas d'hospitalisation d'urgence justifiée, la prise en charge peut être demandée exceptionnellement (par vous ou pour vous) en précisant vos coordonnées, n° de personnel et hôpital concerné auprès du gestionnaire des prises en charge de votre bureau liquidateur, ou, en son absence, en laissant un message sur son répondeur téléphonique, ou en lui envoyant un courriel, ou en vous adressant à la SEPS-SFPE, +32(0)475 472 470. Le cas échéant, le PMO contactera l'hôpital où vous séjournez pour lui transmettre la lettre de prise en charge nécessaire.

Faut-il demander une prise en charge ou une avance ?

L'hôpital n'étant pas obligé d'accepter la prise en charge du RCAM, une demande « **d'avance** » auprès de la Caisse de maladie pourrait pallier cette carence. Si possible se renseigner préalablement auprès de l'hôpital avant de faire la démarche d'une prise en charge.

Dans certains pays, dont les USA et le Royaume-Uni, vous avez tout intérêt à vous présenter comme "self payer"³, car cela vous permettra de demander et d'obtenir des ristournes (parfois jusqu'à 50%) sur les factures d'hôpital. C'est pourquoi, dans ce cas,

³ Sans faire référence à votre assurance.

plutôt que de demander une prise en charge, il vous est conseillé de demandeur le paiement d'une avance pour frais élevés et de régler la facture vous-même.

Attention : remarques importantes

- Si vous disposez d'une prise en charge, l'hôpital ne peut pas vous réclamer le paiement d'un acompte ;
- La prise en charge n'est pas possible pour les bénéficiaires à titre complémentaire, lesquels doivent s'adresser à leur système de couverture primaire ;
- Si le médecin-conseil a rendu un avis négatif à la suite d'une demande d'autorisation préalable, aucune prise en charge ne sera accordée et aucun remboursement ne vous sera consenti.
- La prise en charge et l'avance sont une facilité financière, elles ne sont pas une garantie de remboursement. Toutes les procédures en vue d'un remboursement s'appliquent. Soyez conscient que, après tarification, une partie des frais (parfois élevée) sera portée à votre charge. Une assurance complémentaire au RCAM⁴ pourrait avoir son importance.
- De plus, en cas de voyage dans des pays à médecine chère, il vous est recommandé de couvrir ce risque par une assurance assistance⁵
- Sachez que si vous optez pour une prise en charge, les factures en question seront payées, après réception et une première vérification, par votre bureau liquidateur. Si vous désirez une copie de vos factures, vous pouvez toujours vous adresser à l'hôpital. Il est recommandé de signaler à votre bureau liquidateur – secteur prises en charges – toute information utile en rapport avec votre séjour/facturation.

Remboursement après hospitalisation

Vous pouvez introduire votre demande de remboursement, comme dans les autres cas de dépense pour soins médicaux (voir ci-dessus).

Si vous avez payé vous-même votre facture d'hospitalisation, il faut remplir une demande de remboursement, en y joignant la facture détaillée des prestations fournies (nomenclature nationale officielle) et, le cas échéant, la preuve de l'acompte réglée à l'entrée. Envoyer le tout à votre bureau liquidateur.

Le taux de remboursement des frais d'hospitalisation est en principe de 85 % y compris les honoraires du chirurgien et de ses assistants ainsi que ceux de l'anesthésiste.

Le taux est de 100 % : en cas de maladie grave reconnue ; pour les séjours en soins intensifs d'au moins 3 jours consécutifs ; pour les séjours en soins palliatifs ; après avis du médecin-conseil, pour les frais de séjour au-delà de 30 jours consécutifs.

Cependant, dans un remboursement à 85 %, **les plafonds** peuvent aller de 535 € à 10.000 € selon la catégorie de l'intervention⁶.

⁴ Assurance du type « Hospi-Safe (Cigna-Affiliatys), Gros risques (Gigna – AIACE), EUROSANTE (WWCare – Union Syndicale), DKV EU Plus (DKV Lux – FFPE), EUCARE (Santalia – FFPE), EUROSANTE Plus (Santalia-R&D), Gold EU (Expat & Co – FFPE).

⁵ Par exemple, Europe Assistance (Cigna-Affiliatys)

Il faut également considérer la possibilité d'**excessivité** (cf ci-dessus)

Les interventions de chirurgie plastique considérées comme purement esthétiques ne sont pas remboursables.

Frais d'hébergement

Le remboursement est limité au prix de la chambre individuelle la moins chère de l'hôpital et à la durée de l'hospitalisation selon sa nécessité. Il sera effectué sur présentation d'une facture en bonne et due forme.

Frais de diagnostic et de soins

Le taux de remboursement est de 85 % ou de 100 % (maladie grave reconnue) pour les frais de salle d'opération et autres frais pour des soins relatifs à l'intervention chirurgicale, de même que pour les honoraires médicaux, les analyses, les examens de laboratoire et autres instruments en lien direct avec l'intervention ou l'hospitalisation.

Frais d'accompagnement

Exceptionnellement, un remboursement de 85 % (plafonné à 40 €/jour) peut être accordé sur prescription du médecin traitant et après autorisation préalable pour les frais de séjour d'un membre de la famille qui accompagne un bénéficiaire hospitalisé avant son 14e anniversaire ou d'un bénéficiaire ayant besoin d'une assistance familiale spéciale pour des raisons médicales. Ce remboursement est également d'application pour les frais de séjour d'un nourrisson qui doit accompagner sa mère.

De nouveaux hôpitaux bruxellois s'engagent à limiter les suppléments d'honoraires (Conventions)

Bonne nouvelle pour les affiliés du RCAM qui se font soigner à Bruxelles. La liste des hôpitaux avec lesquels le PMO a passé une convention s'allonge :

- Après les Cliniques Universitaires Saint-Luc et l'Hôpital Erasme, c'est l'Institut Bordet, l'UZ Brussel et les Cliniques de l'Europe (Cliniques Saint-Michel et Sainte-Elisabeth) qui s'engagent à limiter les suppléments d'honoraires facturables aux patients en chambre privée.
- D'autres cliniques / hôpitaux seront bientôt conventionnés : clinique St Jean, IRIS Sud (4 sites), Hôpital Brugmann, Clinique St Pierre.
- Les cliniques du groupe CIREC ont refusé l'accord de convention ! (Edith Cavell, Parc Léopold, Braine-L'Alleud). Il risque fort d'y avoir excessivité ! (Annexe 2)

Choisir une clinique conventionnée est tout bénéfique pour votre budget, car le montant qui restera à votre charge après remboursement par le RCAM sera ainsi réduit, tout comme la part supportée par notre Régime Commun d'Assurance Maladie.

⁶ Liste des opérations chirurgicales dans les DGE

Pour profiter de ces accords, vous devez simplement prouver votre affiliation au RCAM - à titre primaire ou complémentaire - au moyen d'une attestation d'affiliation, de votre carte de service, du permis de séjour spécial ou de l'accord de prise en charge.

Pour tout renseignement en matière d'accords et convention, contactez :

Bureau liquidateur de Bruxelles	Bureau liquidateur du Luxembourg	Bureau liquidateur d'Ispra
Prises en charge	Mme Palgen et M. Friederes	PMO/06
Bureau SC 27 03/04	Bureau DRB B1/073	Ufficio liquidatore B. 48c
Tél. : (+32) 2 295 98 56	Tél. : (+352) 4301 36103 (ou 36406)	TP843
	Fax : (+352) 4301 36019	Tél. (+39) 0332 78 57 57 Fax (+39) 0332 78 94 23

En Allemagne, un accord a été conclu avec :

- Gesundheits-Zentrum Saarschleife (Mettlach-Orschholz, Saarland)
- Fachklinik Johannesbad (Bad-Füssing, Bayern)
- Rehaklinik Raupennest (Altenberg, Sachsen)

En Italie, un accord a été conclu avec :

- certains dentistes dans la région de Varèse
- certains centres médicaux et cliniques
- certains centres de physiothérapie

Au Luxembourg, un accord a été conclu avec :

- l'Entente des Hôpitaux luxembourgeois
- le Centre Hospitalier
- l'Association des Médecins et Médecins Dentistes du Grand-Duché de Luxembourg (AAMD), la Fondation François Elisabeth (Hôpital du Kirchberg) et certains médecins

Note : ces accords ne modifient ni les procédures (autorisation préalable, prise en charge, etc.) ni les taux de remboursement prévus par la réglementation (les plafonds restent identiques). Il se peut donc que le taux de remboursement obtenu soit inférieur à 80 ou 85% malgré l'existence d'un accord. Vous gardez le libre choix de l'un des centres ou praticiens conventionnés ou non.

Demande de devis

Le PMO conseille à ses affiliés d'être attentif aux devis qu'il leur est demandé de joindre à leurs demandes de prises en charge dans des hôpitaux de la région bruxelloise qui n'ont pas signé de convention avec le PMO. En effet, dans certains cas, le montant restant à charge de l'affilié pourrait se révéler important, compte tenu des plafonds de remboursement et de l'application éventuelle d'un facteur d'excessivité.



Le devis n'est plus demandé pour les hôpitaux avec lesquels le RCAM a conclu une convention

Cependant, en cas d'hospitalisation, il est intelligent de demander le prix de la chambre et, dans la mesure du possible, un devis de l'opération. De la sorte, l'hôpital devra faire preuve

de plus de transparence dans ses tarifs ce qui vous permettra d'effectuer des comparaisons entre hôpitaux.

Si vous choisissez de séjourner dans une chambre "double", aucun supplément d'honoraires ne peut vous être demandé (sauf pour une hospitalisation de jour)

III. Votre niveau de satisfaction par rapport aux services offerts par le PMO

Une enquête a été lancée par la DG HR&S auprès du personnel actif. Cette enquête vise à évaluer le niveau de satisfaction par rapport aux services offerts par les Offices administratifs de la Commission (OIB, OIL, PMO). Les réponses des actifs doivent permettre aux Offices d'améliorer la qualité des services.

La SEPS-SFPE considère qu'une partie de cette enquête, celle relative au PMO, devrait être adressée aux retraités. Il est évident que les retraités sont de grands utilisateurs des services du PMO / RCAM.

Cette partie du questionnaire, adaptée aux retraités, est reproduite en annexe 4 sur une double feuille séparée. Il vous est demandé de répondre à toutes les questions et donc de cocher la case «Pas de réponse» dans le cas où vous n'avez pas d'avis sur la question.

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir prendre cinq minutes de votre temps pour remplir ce court questionnaire anonyme et de le renvoyer au secrétariat de la SEPS-SFPE.

SFPE – SEPS, 175 rue de la Loi, bureau JL 02 40 CG39, BE-1048 Bruxelles

Email : info@sfpe-seps.be

Nous publierons les résultats dans le Bulletin d'information de la SFPE de septembre 2015 et transmettrons également les résultats au secteur évaluation de la DG HR D.3) qui est responsable du projet complet.

Aucun lien ne sera établi entre ces réponses et une quelconque information permettant d'identifier leur origine. Un numéro de traitement sera alloué à chaque réponse. Les résultats statistiques seront publiés sous forme agrégée ne permettant pas l'identification des individus.

Il convient de noter que le syndicat R&D a également lancé une enquête de satisfaction mais beaucoup plus détaillée, au sujet du PMO/RCAM.

IV. PMO-RCAM et déficit.

En 2014, il n'y a pas eu de déficit comme dans les 7 années précédentes, mais bien un surplus.

Bien que le rapport annuel 2014 du PMO/RCAM ne soit pas encore disponible, les résultats économiques présentés au CGAM marquent une nette amélioration, passant d'une perte de 6,3 Mio€ en 2013 à un bénéfice de 7,6 Mio€ en 2014.

L'augmentation de ce résultat économique est due à une amélioration des résultats opérationnels combinée au résultat positif des activités non opérationnelles.

En ce qui concerne l'amélioration des résultats opérationnels, il faut noter l'économie de 2,3 Mio€ faite en 2014 par rapport à 2013 suite aux mesures de « vigilance » introduite par le PMO pour réduire ces coûts d'opération.

V. Compte-rendu de l'Assemblée générale statutaire du 11 juin 2015

Lieu: Van Maerlant 2, salle VM02 – 11h à 17h00

Quorum : 22 membres effectifs présents ou représentés sur 25

- Membres effectifs présents (13) :

Serge Crutzen ; Aliny Bruyendonck ; Georges Distexhe ; Anna Giovanelli ; Giustina Canu ; Patrizia De Palma ; Mitsou Entringer ; Annie Lovinfosse ; Marc Maes ; Yasmin Sözen ; Marina Ijdenberg ; Filomena Paolone ; Ingrid Nardone ;

- Procurations (9):

Antonio Pinto Ferreira ; Rosalyn Tanguy ; Gina Dricot ; Hendrik Smets ; Rainer Dumont du Voitel ; Myriam Toson ; Pierre Philippe Bacri ; Brigitte Pretzenbacher ; Fabio Bolognese

Conclusions et décisions

Rapport d'activités 2014

Le président a présenté le rapport d'activités 2014. Il a insisté sur la valeur du numéro d'appel 0475 472 470 qui répond 7 jours sur 7 : plusieurs membres ont apprécié l'aide reçue, surtout en dehors des heures de service.

Le rapport, approuvé à l'unanimité, est disponible sur demande au secrétariat.

Rapport des vérificateurs aux comptes

La lettre des vérificateurs aux comptes a été présentée à l'assemblée.

Les conclusions sont positives : « *Les documents du rapport comptable 2014 et les archives donnent une image fidèle de la situation financière de l'Association qui se clôture par un solde cumulé positif de 48.659,59€* »

Rapport comptable 2014

Le trésorier, Georges Distexhe, a présenté le rapport comptable qui ne comporte aucune particularité. Il montre un solde positif comme affirmé ci-dessus par les vérificateurs aux comptes.

Le rapport, approuvé à l'unanimité, est disponible sur demande au secrétariat.

Décharge donnée par l'AG aux administrateurs

L'Assemblée a voté la décharge à l'unanimité.

Programme d'activités 2015

La présentation du programme d'activité 2015 a soulevé une discussion concernant l'aide apportée aux membres : plus pourrait être fait pour nos membres les plus anciens ou en difficulté s'ils étaient identifiés et si un groupe de bénévoles pouvait être assemblé pour leur venir en aide de manière directe, au moins dans les communes bruxelloises et dans le Brabant wallon.

Durant la réunion d'information qui a suivi l'AG, une proposition a été faite en ce sens pour qu'elle soit examinée et éventuellement développée par le Conseil d'Administration.

Le document décrivant le programme 2015 est disponible sur demande au secrétariat.

Budget 2015

Le Budget 2015 avait été approuvé par l'AG du 11 décembre 2014. Le trésorier en a fait un rappel.

Approbation des modifications des statuts

Les modifications apportées aux statuts de la SEPS-SFPE sont des clarifications et des mises en conformité aux règles relatives aux ASBL. Ces modifications ne changent rien quant au fonctionnement de la SEPS-SFPE.

Les différentes qualités de membres sont mieux définies : membres effectifs (disposent du droit de vote légal en assemblée), membres non effectifs, membres fondateurs, membres d'honneur (également membre effectif - le titre de membre d'honneur peut être décerné par le Conseil d'Administration) ; membres adhérents (tout tiers qui a un lien avec l'association).

Les membres effectifs sont : les membres fondateurs, les membres d'honneur, les membres du CA et les membres nommés « effectifs » par l'AG sur proposition du CA.

Le quorum nécessaire pour les décisions de l'Assemblée générale est basé sur les membres effectifs. Cependant, selon son habitude, la SEPS-SFPE fait appel à tous les membres (effectifs et non effectifs) pour les réponses aux questions posées en assemblée ou par procédure écrite.

Les statuts modifiés, distribués à l'avance aux membres effectifs et disponibles sur place, ont été approuvés à l'unanimité. Ils peuvent être demandés au secrétariat et seront sur le site web www.sfpe-seps.be

Nomination de membres effectifs

Comme suite à la demande du Conseil d'administration, une invitation a été lancée à 40 membres de l'association qui, soit se sont montrés assidus et actifs aux réunions de la SEPS-SFPE durant 2014 et 2015, soit ont exprimé le désir de devenir membre effectif, soit sont considérés comme pouvant apporter une contribution importante au développement et au fonctionnement de l'association.

A la date du 11 juin 2015, 11 membres ont répondu à l'invitation. Ils ont été nommés membres effectifs par l'assemblée.

Le total des membres effectifs nommés selon les statuts est donc de 37 au 11 juin 2015. Comme le veut la loi belge sur les ASBL, la liste complète avec adresses est disponible au secrétariat.

Une invitation a été lancée par le président : tout membre qui le désire peut se proposer comme membre effectif pour autant qu'il s'engage à en assumer le rôle :

Les membres effectifs s'engagent à participer aux Assemblées générales et aux Procédures écrites (ou procuration). Ils déclarent qu'ils s'intéressent à la gestion de l'Association.

La nomination des membres effectifs appartient à l'AG.

Divers

Le règlement d'ordre intérieur du Conseil d'administration, quelque peu revu également, a été distribué aux participants pour information. Ce règlement ne doit pas être approuvé par l'Assemblée générale. Il peut être demandé au secrétariat

Serge Crutzen (Président) Patrizia de Palma (Secrétaire de la réunion)

VI. Elections du Comité du Personnel au CESE, au Conseil et à la Commission

Comité économique et social européen

Lors des élections du Comité du personnel du CESE qui ont eu lieu au début de l'année, la FFPE a obtenus les 11 sièges disponibles.

Attila Kutasi a été réélu Président du Comité du personnel du CESE pour le nouveau mandat 2015-2018.

Secrétariat général du Conseil de l'UE

Le nouveau comité du personnel au Conseil est composé comme suit : en sièges : R&D 23, US 3, FFPE 3, G2004 0, indépendant 1.

La liste "Unis pour le changement : FFPE & G2004 Consilium" a été assemblée en considérant qu'elle serait la plus diversifiée en termes d'origine de nos candidats et la plus fidèle à la répartition du personnel entre les différents services du SGC. Elle n'a cependant pas permis d'obtenir beaucoup de sièges au CdP. Cette liste avait cependant obtenu 31% des voix ! Le règlement électoral ne lui a pas permis de profiter de ce score. G2004 au SGC ne se trouve donc pas en position de force pour l'avenir proche.

Le CdP continuera à être gouverné principalement par R&D avec à sa tête Massimo Mauro.

Commission Bruxelles

Les élections à la Commission / Bruxelles ont été caractérisées par la compétition entre 12 listes de candidats et la possibilité de panachage.

C'est donc en analysant transversalement les résultats de ces listes que l'on pourra comprendre l'évolution du CLP de Bruxelles.

Le quorum n'a cependant été atteint qu'après 12 jours ouvrables d'ouverture des « bureaux » de vote. Ce résultat négatif met en évidence le désintérêt du personnel actif pour la représentation du personnel.

Les résultats globaux mettent en évidence le succès de « Generation 2004 » qui obtient plus de 20% des votes alors qu'aucun autre syndicat n'atteint ce chiffre. Plusieurs syndicats traditionnels perdent des sièges au CLP. Sur les 27 sièges, voici la distribution telle que publiée par la DG HR : G 2044, 7 R&D, 5 U4U, 4 FFPE, 2 SFE, 2 Safe Europe, 2 TAO-AFI, 1 SFIE, 0.

Il est évident que la physionomie du CLP (et du CCP) changera dans les prochains mois.

Les retraités doivent trouver le moyen d'être beaucoup plus présents dans la représentation du personnel, malgré l'absence de cette possibilité de représentation dans le Statut.

VII. Evolution de la Fonction Publique Européenne

A l'occasion de la campagne électorale, « Generation 2004 » a diffusé un diagnostic sur le problème des agents contractuels (ACs) et des agents temporaires (ATs) à la Commission et dans les agences.

Le nombre d'agents contractuels et temporaires (ACs/ATs) a grandement augmenté malgré la réduction du personnel de 5% imposée par la réforme de 2014.

Selon G2004, le nombre d'ACs/ATs n'est pas loin de 20.000 :

- 6,400 ACs à la Commission
- 1,100 ATs à la Commission
- 2,000 ACs/ATs dans les agences exécutives (recherche)
- 6,000 ATs dans les agences décentralisées
- 2,900 ACs dans les agences décentralisées (calcul par excès sachant qu'il y a des experts nationaux détachés)

Sachant que l'on parle de 22.500 fonctionnaires à la Commission⁷, ce qui peut faire plus ou moins 23.000 fonctionnaires en y ajoutant les agences, si la tendance actuelle se poursuit, le nombre d'ATs / ACs dépassera bientôt le nombre de fonctionnaires.

Un changement radical de la physionomie de la Fonction Publique Européenne est peut-être en train de se produire, en silence ...

L'espoir exprimé par les syndicats traditionnels est qu'il y aura un grand nombre de concours internes qui permettront de recruter bon nombre d'ATs / ACs comme fonctionnaires. Est-ce réaliste ?

VIII. « Generation 2004 » / « Post 2004 »

⁷ Rapport 2015 de la DG HR&S

Comme suite aux articles parus dans les Bulletins de février et d'avril 2015, quelques collègues de la Commission et du Conseil nous ont reproché de confondre « Generation 2004 » (syndicat) et Post-2004 (personnel recruté après 2004).

Les collègues engagés après le 1^{er} mai 2004 n'ont pas tous les mêmes sentiments que ceux exprimés dans les newsletters de G2004.

De plus, selon leurs déclarations, il est faux d'écrire ce que nous avons écrit dans le Bulletin précédent : "les G2004" étaient "parfaitement au courant du nouveau Statut avant leur concours de recrutement et avant leur titularisation. Ils avaient donc de fait accepté ces conditions".

Voici ce que signalait (entre autres) un avis publié au JO en septembre 2002 en complément à l'appel à candidatures :

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:C2002/227A/02&from=FR:>

"The Commission has formally transmitted to the Council a proposal to amend the present Staff Regulations. This proposal contains, amongst other things, a new career structure. The successful candidates in this competition could, therefore, be offered a post on the basis of new Staff Regulations, if such rules are adopted by the Council."

Plusieurs de nos collègues Post-2004, n'ont pas été informés de la teneur de la "proposition" transmise par la Commission au Conseil en ce qui concerne la nouvelle carrière. Ils n'ont eu l'information qu'au moment de recevoir la première "offre" de recrutement, bien après le 1^{er} mai 2004. Ils savaient avant le 1^{er} mai 2004 qu'ils étaient lauréats, mais la date de publication de la liste de lauréats a volontairement été repoussée après le 1^{er} mai, tout recrutement à la Commission a été bloqué jusque-là.

Quand ces collègues ont pris conscience des changements intervenus, pour beaucoup, il n'était plus possible de faire marche arrière : ils avaient déjà démissionné de leur emploi précédent.

L'action en justice (C-443/07P) :

<http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=67626&pageIndex=0&doclang=FR&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=701226>.

a abouti en décembre 2009, à une conclusion négative qui a balayé les arguments des plaignants ("hors sujet").

Dans son article, la SFPE/SEPS n'a répondu qu'aux déclarations de G2004 et n'a, de ce fait, pas tenu compte des cas (relativement nombreux) des collègues recrutés après le 1^{er} mai, qui, selon leurs affirmations, n'étaient réellement pas au courant, au moment de leur concours, des véritables conditions de leur recrutement.

IX. Rapport 2015 de la DG HR&S et les pensionnés.

Le rapport annuel 2015 de la DG HR et S est paru et a été distribué.

Quelques paragraphes de ce gros rapport concernent les pensionnés. Voici les passages les plus importants.

Fin du service à la Commission en 2014

En 2014, la plupart des fonctionnaires ont mis fin à leur service à la Commission en partant en retraite (plus de 500).

En ligne avec la tendance d'augmenter l'âge de la retraite dans plusieurs Etats membres de l'UE, l'âge normal de la retraite pour le personnel de la Commission, recruté à partir de 2014, a été élevé à 66 ans. Parallèlement, le personnel se voit offert une certaine flexibilité quant à l'âge normal de la retraite. Les fonctionnaires peuvent prendre leur retraite jusqu'à l'âge de 70 ans. Près de 100 demandes pour continuer de travailler au-delà de l'âge de 65 ans ont été introduites en 2014, dont la majorité a été considérée comme étant dans l'intérêt du service.

Parallèlement, environ 150 fonctionnaires ont été transférés dans une autre institution de l'UE et ont mis fin à leur service à la Commission.

Communication avec les retraités

La communication avec le personnel retraité est restée prioritaire au cours de 2014. De nouvelles mesures ont été introduites:

- Des améliorations aux bulletins d'information affichés sur le portail dédié aux retraités sur My IntraComm-Ext,
- La diffusion d'informations sur "RCAM en ligne"
- La création du forum "Yammer après CE" .

Un magazine bimestriel, "Info Senior", a été lancé en mai par l'Unité C1 de la DG HR.

Les heures d'ouverture du bureau du PMO/RCAM d'aide aux retraités dans l' "Espace senior" (SC29) à Bruxelles ont été étendues.

La Commission travaille constamment à améliorer la communication avec le personnel actif et retraité sur des questions relatives à la rémunération et les avantages sociaux. Le portail "PMO Contact" a traité quelque 100.000 requêtes en 2014.

Aide sociale et aide financière

Un éventail de services sociaux complémentaires est prévu pour soutenir le personnel actif et les retraités. ...

Une assistance individuelle est disponible pour les retraités de la Commission, qui sont au nombre d'environ 15.000 à la fin de 2014. Ce soutien est fourni par des assistants sociaux basés à Bruxelles, Luxembourg, Ispra, Karlsruhe, Geel, Petten et Séville.

Les retraités ont demandé une assistance pour des sujets tels que:

- des informations sur l'assurance maladie,
- l'organisation de l'aide à domicile et des soins palliatifs à domicile,
- l'organisation du déménagement de leur propre maison pour une maison de retraite,

- le soutien psychosocial dans des situations familiales difficiles liées, par exemple, à un divorce ou le décès d'un membre proche de la famille, et
- le soutien psychosocial en cas de maladie psychiatrique sévère et en cas de toxicomanie.

Une enquête visant à identifier le personnel à la retraite qui se trouve dans de graves difficultés est effectuée deux fois par an. Chaque demande d'aide est évaluée avec soin et est confiée à un retraité bénévole formé à cette tâche ou à un assistant social.

En 2014, les assistants sociaux de la Commission ont donné un soutien intensif aux proches parents de 22 membres actifs du personnel qui sont décédés en service. Ils ont également été appelés à assurer le bien-être d'orphelins et de retraités sous tutelle.

Les membres du Personnel (actifs et retraités) et de membres de leurs familles qui font face à des événements imprévus et des circonstances difficiles peuvent demander une aide financière. L'aide financière est toujours à considérer comme moyen d'aide de dernier recours.

L'aide sociale financière (2,3 Mio€ en 2014) peut être accordée pour couvrir les coûts non médicaux de soins aux personnes dépendantes avec un handicap ou ayant des difficultés d'apprentissage.

La Commission a couvert certaines dépenses liées à l'aide non-médicale à la maison pour le personnel actif et retraité et leurs familles et pour la prise en charge des enfants malades du personnel actif (1,6 Mio € en 2014). Les frais de scolarité pour les enfants du personnel actif et retraité de toutes les institutions de l'UE ont été remboursés (77.300 € en 2014), dans un nombre très limité de situations, pour des raisons pédagogiques exceptionnelles. L'aide sociale financière (16.178 € en 2014) peut être accordée à des fonctionnaires retraités de l'UE qui sont dans une situation extrêmement difficile.

Adaptation salariale et coefficients correcteurs

Pour l'adaptation des salaires et des retraites en 2015 (15 décembre 2015 avec effet rétroactif au 1er juillet 2015), la DG HR entend miser sur l'expérience réussie de la mise à jour automatique des coefficients correcteurs en 2014. DG RH coopère activement avec toutes les parties prenantes appropriées, les représentants du personnel, les DG et services concernés et autres institutions concernées par cette adaptation annuelle qui ne demande plus de codécision de la part du Conseil et du Parlement..

Qualité et rapidité des services de la DG HR&S

En 2015, la DG HR&S continue à mettre l'accent sur l'amélioration de la qualité et de la rapidité de son service.

Des changements importants seront essentiels pour atteindre cet objectif : répartition du personnel, systèmes informatiques efficaces et fiables, applications modernes et conviviales et systèmes de surveillance améliorés.

Le principal défi est d'améliorer nettement l'accessibilité du "PMO Contact" par téléphone, son temps de réponse et de réduire de manière significative le nombre de questions posées au "PMO Contact en ligne" auxquelles il n'a pas été répondu dans le délai des 15 jours ouvrables, tout en offrant plus de services à plusieurs institutions, en tirant parti des économies d'échelle et des coûts unitaires plus faibles. "

X. Informations – Questions des membres

1. Rappel et précisions de la part du PMO⁸.

a. Déclarer les revenus 2014 du conjoint

Si vous bénéficiez de l'allocation de foyer sur la base des revenus de votre conjoint ou partenaire reconnu n'oubliez pas de transmettre au PMO une déclaration d'activité ou de revenu professionnel le concernant. Ceci, même si votre conjoint n'a pas de revenu.

Il en va de même si votre conjoint ou partenaire est couvert par le Régime Commun d'Assurance Maladie. Cette couverture s'arrête le 30 juin de chaque année. Pour éviter un refus de remboursement de frais médicaux qui concerne votre conjoint, déclarez ses revenus.

N'ayant pas accès à SYSPER, vous pouvez transmettre votre déclaration via PMO Contact en ligne. Choisissez le domaine "Assur Maladie/Accidents/Maladies Professionnelles" et le sous-domaine "Droits d'affiliation/Attestations".

Vous pouvez également transmettre la déclaration par la poste à :
PMO RCAM, Service du Droit, SC27 03/22, rue de la Science, 27, BE-1049 Bruxelles.

b. Déménagement et indemnité de réinstallation jusqu'à 3 ans après le départ en retraite. Ne l'oubliez pas !

Déménagement

Le remboursement des frais de déménagement du mobilier personnel, y compris les frais d'assurance pour la couverture des risques (bris, vols, incendie) du lieu d'affectation au lieu d'origine ou à tout autre lieu situé à la même distance ou à une distance plus courte sont remboursés dans les limites de l'indice des déménagements.

Le remboursement des frais de voyage à la cessation

⁸ Newsletter N°14 du PMO – mai 2015.

Vous aurez droit au remboursement des frais de voyage de votre lieu d'affectation à votre lieu d'origine, pour vous, votre conjoint et les personnes à votre charge qui vivent effectivement sous votre toit à la date de cessation, pour autant que ces frais de voyage aient effectivement été exposés, dans le cadre de leur transfert de résidence, pour une distance supérieure à 200 km.

L'indemnité de réinstallation

Si vous transférez votre résidence et que vous vous 'réinstallez' dans un lieu situé au moins à 70 km de votre lieu d'affectation, vous aurez droit à une indemnité de réinstallation.

Quel est le délai ?

Trois ans à partir de la date de cessation de fonctions.

c. Orthodontie adulte

Le traitement orthodontique doit débuter avant la date du 18e anniversaire. Au-delà de cet âge, les frais de la consultation, des modèles d'étude et des radiographies et/ou autres frais liés à l'orthodontie ne seront pas remboursés.

d. Qu'entend-t-on par 'maladie grave' ?

Sont reconnus notamment comme maladies graves, les cas de tuberculose, poliomyélite, cancer, maladie mentale et autres maladies reconnues de gravité comparable.

La reconnaissance de maladie grave est accordée pour les affections associant, à des degrés variables, les quatre critères suivants :

1. un pronostic vital défavorable ;
2. une évolution chronique ;
3. la nécessité de mesures diagnostiques et/ou thérapeutiques lourdes ;
4. la présence ou le risque de handicap grave.

Afin que les frais médicaux liés à ce type de maladie soient remboursés à 100 % par le RCAM, une demande de reconnaissance doit être introduite auprès de votre bureau liquidateur. Cette demande doit être accompagnée d'un rapport médical détaillé, sous pli confidentiel adressé au médecin-conseil.

Lors d'une première demande, ce rapport précise :

- la date du diagnostic ;
- le diagnostic précis ;
- le stade d'évolution et les complications éventuelles ;
- le traitement nécessaire.

La couverture à 100 % des frais occasionnés par la maladie grave est accordée avec une date de début (date du certificat médical) et une date d'échéance de 5 ans au maximum.

Ces frais médicaux, exposés au titre d'une maladie grave sont remboursés à 100 % sans plafond sauf dans quelques cas dûment précisés dans les Dispositions Générales d'Exécution de l'article 72 du Statut: prestations de garde-malade ou frais dentaires par exemple.

Le remboursement de ces frais peut également être limité au cas où les prix pratiqués sont excessifs.

Le renouvellement de la reconnaissance de maladie grave doit être demandé avant la fin de la période décidée au départ. Ce renouvellement reprend en considération les différents critères en fonction du nouveau rapport médical et n'est absolument pas garanti.

d. Nouveau formulaire de demande de remboursement⁹

Il y a un nouveau formulaire de demande de remboursement. Comme déjà annoncé précédemment, il ne comporte plus que cinq lignes de déclaration. Dernièrement, la colonne relative aux montants a été élargie.

Les anciens formulaires ne sont plus acceptés.

2. Problèmes de succession. Aide de la part de la SEPS-SFPE (Hendrik Smets)

Dans le prolongement du support juridique déjà proposé aux membres¹⁰, la SEPS-SFPE propose de développer une cellule de réponse aux questions relatives aux droits de succession. Hendrik Smets en sera le responsable mais nous aurons le soutien de services de l'administration fiscale belge, sans oublier les trois avocats du Bureau d'Accueil, avocats belges du Barreau de Bruxelles qui peuvent donner des conseils juridiques gratuits.¹¹

Rappelons les principes essentiels:

1. Les fonctionnaires actifs qui bénéficient de l'exception de domicile fiscal prévue par l'article 13 du PPI (Protocole sur les privilèges et immunités de l'Union européenne) n'ont pas leur domicile fiscal en Belgique mais dans un autre Etat-membre (lieu d'origine):

Dans ce cas :

- Les biens meubles situés en Belgique sont exonérés de droit de succession en Belgique. Pour l'établissement de l'impôt sur les successions, ils sont considérés comme se trouvant dans l'Etat du domicile fiscal¹². La loi applicable à la succession mobilière sera donc la loi du dernier domicile fiscal du défunt même s'il décède à l'étranger.
- Les biens immobiliers sont soumis à la loi de l'Etat sur le territoire duquel l'immeuble est situé. L'état du domicile fiscal garde cependant le droit d'imposer également ces immeubles mais en vertu des accords « non bis in idem » les impôts payés dans l'état où se situent les biens immobiliers seront rétractés des impôts payés pour ces mêmes immeubles dans l'état du domicile fiscal.

⁹ Newsletter N°13 du PMO – mars 2015.

¹⁰ Bulletin d'Avril 2015, page FR 19

¹¹ Sur rendez-vous au Bureau d'Accueil, rue Montoyer 34, +32 (0) 2 29 66600.

¹² Sous réserve des droits des États tiers et de l'application éventuelle des dispositions des conventions internationales relatives aux doubles impositions en matière de succession.

2. En ce qui concerne les fonctionnaires actifs qui ont leur domicile fiscal en Belgique¹³, la succession est ouverte en Belgique et ils doivent se conformer à la législation belge en la matière.

3. L'exception de domicile fiscal ne vaut que pour les fonctionnaires et autres agents en activité. S'ils restent en Belgique après la cessation de leurs fonctions, ils sont considérés comme des résidents de la Belgique. C'est donc le cas des pensionnés qui restent à Bruxelles, quelle que soit leur nationalité.

Toutefois, il faut faire une distinction entre la loi applicable à la succession et la loi fiscale applicable à la même succession.

La situation du fonctionnaire retraité n'est plus régie par l'article 13 du Protocole sur les Privilèges et Immunités, mais par le droit commun.

La procédure de la succession p.ex. d'un Français habitant en Belgique, même s'il a gardé son domicile fiscal en France, sera celle prévue par le Code Civil belge: p.ex. acceptation sous réserve d'inventaire ; refus de la succession ; partage ; rapport ; réduction des attributions ; donations ou legs. La loi fiscale sera la loi française, sous réserve de ce qui vient d'être dit pour les immeubles.

A partir du 16 août 2015 entrera en vigueur le règlement européen 650/2012 relatif aux successions internationales qui a été définitivement adopté le 4 juillet 2012. Une loi unique régira l'ensemble de la succession tant pour les biens meubles que les immeubles même situés à l'étranger.

Le règlement prévoit que le ressortissant européen pourra choisir par testament la loi de sa nationalité pour sa succession sans toutefois modifier la loi fiscale applicable à sa succession.

A défaut : la loi de l'Etat dans lequel le défunt aura sa résidence habituelle au moment de son décès, sera appliquée, même s'il s'agit de la loi d'un Etat non-membre de l'Union européenne.

Exception : lorsque, à titre exceptionnel, il résulte de l'ensemble des circonstances de la cause que, au moment de son décès, le défunt présentait des liens manifestement plus étroits avec un autre Etat, la loi qui prévaudra sera celle de ce dernier.

Hendrik Smets nous proposera un article consacré au règlement 650/2012 susvisé dans un prochain Bulletin SEPS-SFPE.

3. Rappel : Assurances complémentaires au RCAM

A la date du 2 février 2015, Vanbreda International est devenu Cigna Eurprivileges. Cigna donne à ses assurés accès à un large réseau de médecins et d'hôpitaux dans plus de 205 pays et juridictions. Ce réseau compte plus de 185.000 professionnels de santé dans le monde entier. Cigna assure 870.000 personnes www.cignaglobalhealth.com.

¹³ Les fonctionnaires belges mais aussi p.ex. un Italien domicilié fiscalement en Belgique au moment de son recrutement. Son lieu d'origine sera la Belgique

Pour les assurances santé complémentaires au RCAM (Hospi Safe / Plus Afiliatys et Gros Risques et Accidents AIACE), pour les assurances décès, solde restant dû, pension complémentaire et assistance à l'étranger, Cigna Eurprivileges (ex-Vanbreda Int.) reste votre courtier : mêmes contacts, mêmes personnes. Les assurances complémentaires restent des polices Allianz BE.

Le bureau Van Breda de la rue Stevin ne s'occupe plus des assurances santé complémentaires. Le contact avec Cigna (ex Vanbreda International) doit se faire comme suit :

Soit par téléphone : +32 (0)3 217 65 76 . Soit par Email : info@eurprivileges.com.

Soit par la poste : Cigna Eurprivileges c/o Cigna International Health Services BVBA
Plantin en Moretuslei 299
BE 2140 Antwerpen

Soit sur rendez-vous (à demander aux adresses ci-dessus) pour une entrevue avec un représentant de Cigna à Bruxelles dans le bureau Afiliatys, SC29 0/26.

4. Courtiers privilégiés d'Afiliatys

Pour des assurances liées à la résidence en Belgique¹⁴ et au Luxembourg

Vanbreda International est devenu Cigna mais Vanbreda Risks and Benefits (bureau de la rue Stévin à Bruxelles) reste tel quel et n'a plus rien à voir avec Cigna (ex Vanbreda International).

Comme annoncé dans le Bulletin d'avril 2015, Afiliatys vous propose les services de Vanbreda Risk and Benefits, à Bruxelles, mais aussi de Vanbreda & Lang à Luxembourg, ses courtiers « privilégiés », pour étudier quelles polices d'assurances sont susceptibles de correspondre au mieux à votre situation personnelle, familiale et économique.

La stratégie adoptée par Afiliatys et adoptée par ces deux courtiers, est basée sur les principes essentiels suivants :

- *La valeur d'une police d'assurance est sa capacité à couvrir le risque considéré de manière optimale et fiable. Le coût de la police d'assurance doit naturellement être pris en compte mais pas en tant que paramètre prioritaire.*
- *L'intéressé n'est pas toujours bien informé quant aux risques à considérer ni des possibilités d'assurances et de leurs limitations.*
- *L'intéressé doit pouvoir compter sur un courtier de confiance pour le guider dans ses choix.*
- *Ce courtier doit mener à bien un dossier de réparation en cas de sinistre. Cette fonction responsabilise le courtier en ce qui concerne les conseils qu'il donnera quant au choix des assurances.*

Les principales polices d'assurances qui sont considérées concernent : votre patrimoine, votre responsabilité, votre protection juridique, votre automobile.

¹⁴ Une proposition du même type est en discussion pour Luxembourg

5. PMO : Points de contact utiles (Rappel)

Des questions générales sur toutes les matières traitées par le PMO... sont adressées à <https://ec.europa.eu/pmo/contact/>. Le service est accessible par téléphone +32 2 299 77 77 du lundi au vendredi de 9h30 à 12h30.

Les pensionnés du PE (pensions@ep.europa.eu), de la Cour de Justice et du Conseil sont invités à s'adresser à leur institution d'origine pour les questions autres que celles sur le RCAM.

Des questions sur les pensions...

Unité PMO.4 'Pensions' Fax : (+32229) 65373

Vous trouverez les coordonnées de votre gestionnaire de pension dans le coin supérieur gauche de votre bulletin de pension

En cas de changement d'adresse ou de tout changement de votre situation personnelle, veuillez en informer votre gestionnaire de pension.

Des questions sur le Régime Commun d'Assurance Maladie...

Toutes vos questions relatives aux activités du RCAM peuvent être envoyées via le portail <https://ec.europa.eu/pmo/contact/>, par vous-même ou par la SEPS-SFPE si vous le demandez par Internet (info@sfpe-seps.be) ou par téléphone au n° habituel.

N'oubliez pas : la SEPS-SFPE révisé presque tous les mois le recueil des points de contact et informations relatives aux contacts avec le PMO et les services sociaux :

le Vade-mecum partie 3, disponible sur demande au secrétariat.

6. Rappel concernant la date du versement des pensions

Pour rappel selon l'article 45 de l'Annexe VIII du Statut, les prestations des pensions sont payées mensuellement et à terme échu. Les pensions sont versées le dernier jour ouvrable du mois. Toutefois, il arrive que le paiement soit exécuté avant cette date, ceci est une situation exceptionnelle, veuillez en tenir compte pour vos paiements.

Il n'est pas nécessaire de contacter le secteur pensions sauf si le versement n'a pas été effectué le premier jour du mois qui suit.

7. Facture papier ou numérique : à vous de choisir

(Test Achats – juin 2015)

Aujourd'hui, des centaines de milliers de ménages se voient pour ainsi dire contraints de passer à la facturation électronique, avec beaucoup de problèmes à la clé. Les entreprises préfèrent en effet que les consommateurs effectuent des paiements numériques. Ne vous laissez pas faire si vous êtes réticent, car c'est vous le maître : vous êtes libre d'exiger une facture papier.

XI. Annexes

Annexe 1

In memoriam

Voir tableau des décès de mai et juin, dans la version anglaise du Bulletin

Annexe 2.

Bulletin de commande de documents utiles

Formulaire à renvoyer au Secrétariat (voir au verso)

Je désire recevoir les dossiers ci-dessous

Vade-mecum de la SFPE, édition française

Partie 1 (Procédures RCAM et autres doit être mise à jour)

Partie 2 (formulaires /données personnelles éd nov 2012)

Partie 3 (adresses PMO – ADMIN, ...éd juin 2015)

Partie 4 (formulaires de remboursement éd avril 2015)

Assurances complémentaires au RCAM et accidents.

(éd. mai 2015)

Résumé de la réforme par la DG HR (12 pages)

Le fonctionnaire et la fiscalité (Me. J Buekenhoudt)

Successions (Me. J Buekenhoudt)

Guide du RCAM (a été envoyé en 2014 à tous les retraités par le PMO)

**Pension de survie du conjoint survivant et de l'ex-conjoint
divorcé d'un fonctionnaire décédé (Hendrik Smets)**

Pensions d'orphelins (Hendrik Smets)

**Allocation d'invalidité et pension après l'invalidité
(Hendrik Smets)**

Ces documents sont à envoyer à:

Nom (en MJUSCULES)

Prénom

Adresse (en MJUSCULES) :

.....

.....

.....

Date : Signature :

Formulaire à renvoyer à

SFPE – SEPS
175 rue de la Loi,
Bureau JL 02 40 CG39,
BE-1048 Bruxelles

Fax: +32(0)2 2818378

GSM: +32 (0)475 472470

Email:

info@sfpe-seps.be

Formulaire à renvoyer à

SFPE – SEPS
175 rue de la Loi,
Bureau JL 02 40 CG39,
BE-1048 Bruxelles

Fax: +32(0)2 2818378

GSM: +32 (0)475 472470

Email:

info@sfpe-seps.be

Annexe 4

Enquête : Votre niveau de satisfaction par rapport aux services offerts par le PMO (Questionnaire en FR seulement)

1. Questions générales

Quel est votre sexe?

Féminin Masculin

Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous?

50 à 59 ans 60 à 69 ans 70 à 79 ans 80 ans et plus

Quel est votre bureau liquidateur pour le remboursement des frais médicaux

Bruxelles Luxembourg Ispra

2. Veuillez évaluer la qualité du service ou de l'aide obtenus en ce qui concerne les services de PMO (si vous n'êtes pas en mesure de juger ou n'avez pas d'avis, veuillez sélectionner l'option «Pas de réponse»).

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
Le RCAM / JSIS						
Informations sur votre pension						
Vos droits en matière d'allocations						

3. «PMO Contact»

Connaissez-vous « PMO Contact » - le service d'assistance général du PMO mis en place en juillet 2013?

Oui Non

Avez-vous déjà contacté les services administratifs via «PMO CONTACT»?

Oui Non

Par quel moyen?

Application Web Téléphone Les deux

Pour quelle(s) raison(s)? (vous pouvez sélectionner plus d'une option)

- Remboursement de frais médicaux
- Votre fiche de pension
- Vos indemnités et allocations
- Autres

Veillez évaluer la qualité du service obtenu (si vous n'êtes pas en mesure de juger ou n'avez pas d'avis, veuillez sélectionner l'option «Pas de réponse»).

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
Disponibilité du service						
Facilité d'utilisation du système						
Rapidité des réponses						
Clarté des réponses						
Exactitude des réponses						

Pourquoi ?

- Je ne connaissais pas l'existence «PMO Contact»
- J'ai essayé, sans succès, de soumettre une demande via «PMO Contact»
- Autres

3. Veillez évaluer les services du PMO – Pensions - Allocations ci-après selon votre degré de satisfaction (si vous n'êtes pas en mesure de juger ou n'avez pas d'avis, veuillez sélectionner l'option «Pas de réponse»).

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
L'intégralité des données figurant sur la fiche de pension, en ce qui concerne l'information et le calcul de votre pension						
La clarté et la facilité de compréhension des renseignements figurant sur votre fiche de pension						

Si vous avez contacté votre responsable pension au cours des 12 derniers mois, quel est votre degré de satisfaction vis à vis de ce contact ?

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
Niveau de détails et qualité de l'information concernant votre pension						

Vitesse de traitement de vos demandes (si vous n'êtes pas en mesure de juger ou n'avez pas d'avis, ou vous n'êtes pas concerné, veuillez sélectionner l'option «Pas de réponse»).

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
Allocations familiales						
Allocations scolaires						
Allocation de foyer						

Si vous avez dû rembourser une dette à l'Office (PMO) au cours de l'année dernière, veuillez évaluer votre niveau de satisfaction (si vous n'êtes pas en mesure de juger ou n'avez pas d'avis, veuillez sélectionner l'option «Pas de réponse»).

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
Les informations fournies dans les communications pertinentes du PMO						
Les contacts avec le personnel du PMO concernant la dette						

4. Veuillez évaluer les services du PMO - RCAM ci-après selon votre degré de satisfaction (si vous n'êtes pas en mesure de juger ou n'avez pas d'avis, veuillez sélectionner l'option «Pas de réponse»).

	Très satisfait	Satisfait	Neutre	Mécontent	Très mécontent	Pas de réponse
Le niveau d'information sur la couverture de vos frais médicaux :						
Les informations données en cas de refus de remboursement						
La procédure de prise en charge (hospitalisation)						
Les procédures d'autorisation préalable						
La rapidité des décisions d'autorisation préalable						
Le délai de remboursement des frais						

5. Satisfaction générale des services PMO

Quel est votre degré global de satisfaction à l'égard des services fournis par le PMO? Veuillez sélectionner une note comprise entre 1 et 10 (10= «Très satisfait»).

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

6. Questionnaire supplémentaire proposé par la SEPS-SFPE

Avez-vous eu des demandes de remboursement refusées ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Si oui, le refus était-il bien justifié ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Si oui, la raison du refus vous avait-elle été communiquée précédemment ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous entrepris un traitement sans en avoir l'autorisation en espérant l'obtenir pour pouvoir demander le remboursement ultérieurement ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Savez-vous où trouver les plafonds, pour le remboursement des différents traitements médicaux	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous reçu le « Guide pratique des remboursements de frais médicaux » ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Utilisez-vous My Intracomm-Ext pour vous informer ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Imprimez-vous les formulaires du RCAM à partir de My Intracomm-Ext (demandes de remboursement, de prise en charge, d'autorisation préalable, de devis dentaire, ...) ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Savez-vous que vous pouvez demander ces formulaires au secrétariat de la SEPS-SFPE (0475 472 470) ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous été informé de la nécessité d'une fiche fiscale à partir du 1 ^{er} janvier 2015 pour être remboursé des frais médicaux en Belgique ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Savez-vous que les remboursements peuvent être sérieusement limités dans les pays à médecine chère (USA, Canada, Suisse, Norvège, ... ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Etes-vous informé des limites de remboursement, pour raison « d'excessivité » qui peuvent être appliquées, par exemple dans certains hôpitaux ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Savez-vous que la SEPS-SFPE peut poser les questions pour vous et obtenir des réponses dans des délais raisonnables ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous déjà reçu un refus de prolongation de maladie grave ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Avez-vous déjà écrit un Article 90§2 au sujet du RCAM	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

7. Si vous avez un commentaire à formuler, si vous souhaitez expliquer pour quelle raison vous êtes particulièrement satisfait ou mécontent d'un des services du PMO ou si vous avez une proposition d'amélioration à formuler, n'hésitez pas à nous faire part de vos suggestions.

 Nous vous remercions d'avance de bien vouloir prendre dix minutes de votre temps pour remplir ce court questionnaire anonyme et de le renvoyer au secrétariat de la SEPS-SFPE.

SFPE – SEPS, 175 rue de la Loi, bureau JL 02 40 CG39, BE-1048 Bruxelles

Email : info@sfpe-seps.be