

Déclarer un accident

Vous êtes victime d'un accident? Voici la marche à suivre bénéficiaire de la couverture d'assurance qui couvre les frais médicaux liés aux accidents.

Si vous êtes fonctionnaire, agent contractuel ou temporaire, vous êtes couvert 24h/24 dans le monde entier pour tout accident (voir les [exclusions](#)) qui relève de la vie privée ou professionnelle. Attention : cette page ne concerne que la déclaration d'accident à la caisse d'assurance. N'oubliez pas de prévenir aussi votre [service médical](#) si vous êtes absent au travail.

Etape 1 : compléter le formulaire

Vous devez remplir le formulaire de [déclaration d'accident](#) . La partie **certificat médical** doit obligatoirement être remplie par un médecin.

En cas d'accident suivi de décès, ainsi que dans tous les cas d'impossibilité pour l'assuré ou ses ayants droit de déclarer l'accident, cette déclaration peut être faite par tout membre de sa famille ou toute autre personne en ayant eu connaissance.

Attention! Si l'accident implique la responsabilité d'un tiers, vous devez remplir la partie "tiers responsable" (voir plus bas) de la déclaration d'accident.

Signez et datez votre déclaration d'accident pour qu'elle soit valable!

Etape 2 : joindre les pièces justificatives

Vous devez joindre à votre déclaration tous **les documents médicaux** (radiologie, IRM, rapport d'hospitalisation, etc.) Ne joignez pas les clichés, mais conservez les vous-même soigneusement.

Etape 3 : envoyer au bureau liquidateur

Ne traînez pas! Vous disposez de 10 jours à partir de la date de l'accident pour envoyer votre déclaration (sauf cas de force majeure)!

Vous envoyez le tout dans une enveloppe à l'adresse qui correspond à votre affectation administrative (elle est indiquée sur le formulaire). Si nécessaire, n'oubliez pas d'envoyer une copie à votre [service médical](#).

Etape 4 : demander un remboursement

Vous pouvez sans attendre demander le [remboursement de vos frais médicaux](#). Dans un premier temps, vous serez remboursé(e) dans la tranche habituelle (80 à 85%). Dès que votre

déclaration d'accident aura été acceptée, le complément vous sera versé à concurrence de 100% des frais exposés.

Pour cela, il suffit de [compléter le formulaire](#) de demande de remboursement sans oublier d'y indiquer **la date de l'accident et de cocher la case "ACCIDENT (ACC)"**. Attention, pour être valable, le formulaire doit être **complet et signé**. Nous mettons à votre disposition un [tutoriel](#) avec des astuces pour vous aider.

Envoyez ce formulaire à votre [bureau liquidateur](#).

Etape 5 : passer un examen médical

Vous recevrez une convocation pour un examen médical auprès d'un médecin du service "Accidents", en vue d'évaluer votre état de santé suite à l'accident ainsi que des éventuelles séquelles. Le médecin rédigera alors son rapport.

S'il reste des séquelles, un capital d'invalidité, calculé conformément à l'article 73 du Statut,

vous sera proposé. Votre dossier est alors clôturé (il est possible de [réouvrir le dossier](#)). En cas de décès, d'invalidité permanente totale ou d'invalidité permanente partielle, le paiement d'une indemnité est prévu.

Le tiers responsable

Lorsqu'un accident implique la responsabilité d'une autre personne (un tiers responsable), il est important de fournir les informations suivantes afin que les services du PMO puissent récupérer les frais médicaux auprès de sa compagnie d'assurance :

- le nom et l'adresse de ce tiers
- le nom et l'adresse de la compagnie d'assurances du tiers responsable
- les preuves dont vous disposez (afin de permettre à l'institution d'exercer un recours contre le tiers)
- l'existence et l'évolution des procédures amiables ou judiciaires engagées à titre privé à l'encontre de ce tiers responsable.

Si vous signez un éventuel règlement à l'amiable ou d'une transaction avec le tiers responsable, il faut obligatoirement mentionner, au-dessus de votre signature, *"sous réserve du respect des articles 8 de la réglementation commune assurance accidents et maladies professionnelles et 85bis du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes"*, et envoyer une copie de ce document avec votre déclaration d'accident.

Attention : même si les pensionnés et les autres membres de la famille affiliés au régime d'assurance maladie ne bénéficient pas de l'assurance accidents, il y a lieu, dans le cas d'un accident avec un tiers responsable identifié, d'introduire une déclaration d'accident.

Frais non remboursables

Les frais de rapatriement, en cas de maladie ou d'accident, ne sont jamais remboursables par l'assurance maladie. Ce type de frais est généralement couvert par l'assurance éventuellement souscrite auprès de votre voyageur et/ou par certaines cartes de crédit si vous avez réglé votre voyage par ce moyen