

Dossier sur les assurances santé complémentaires et autres offertes aux fonctionnaires et agents des Institutions européennes

Table des matières	page
I. Remboursement des soins de santé en général	2
1. Le Régime Commun d'Assurance Maladie Invalidité – le RCAM (statutaire)	
2. L'assurance accident (statutaire ou à souscrire)	
3. Les assurances complémentaires au RCAM (à souscrire)	
4. Les assurances assistances lors de séjours à l'étranger (à souscrire)	
II. Discussion sur l'opportunité de souscrire une assurance complémentaire au RCAM	4
III. Critères à considérer dans le cadre des assurances santé complémentaires¹	4
1. Quel risque financier faut-il considérer en tant qu'affilié au RCAM?	
2. Quand faut-il s'assurer ? Jeune ou lors de la retraite ?	
3. Quel type d'assurance choisir ? Individuelle ou collective ?	
4. Quel niveau de couverture financière ?	
5. Quelle durée de l'assurance ? Assurance santé à vie ?	
6. Prime annuelle indépendante de l'âge ou prime variable ?	
7. Couverture des soins suite à un accident ?	
8. Autres paramètres important à considérer.	
IV. Assurances santé complémentaires au RCAM offertes aux affiliés au RCAM	6
1. Hospitalisation / gros risques	
1.1. Assurance Hospi Safe (Cigna – Allianz BE - Afiliatys)	
1.2. Assurance Gros Risques (et accidents) (Cigna – Allianz BE - AIACE)	
1.3. Assurance Eurosanté « Tranquillité » (Allianz Worldwide Care – Union Syndicale)	
1.4. Assurances Eurohospi et Eucare Hospi (Santalia – R&D et FFPE)	
1.5. Assurance ELP Gold EU option hospitalisation (Expat & Co – FFPE)	
2. Hospitalisation et soins ambulatoires	11
2.1. Assurance Hospi Safe Plus (Cigna – Allianz BE - Afiliatys)	
2.2. Assurance Eurosanté « Optimum » (Allianz World Wide care – Union Syndicale)	
2.3. Assurance DKV EU PLUS (DKV Lux (LALUX) – FFPE)	
2.4. Assurance EU Health (Par Foyer Global Health - Luxembourg)	
2.5. Assurances Eurosanté+ et EUCare+ (Santalia – R&D et FFPE)	
2.6. Assurance ELP Gold EU options complètes (Expat & Co – FFPE)	
V. Assurances accident	16
Rappel	
1. Assurance spécifique Accident (Cigna – AIACE)	
2. Assurance Décès – Invalidité toute Cause (Cigna – Allianz BE – Afiliatys)	
VI. Assurances assistance à l'étranger	18
Assurance assistance proposée par Cigna – Afiliatys (Europ Assistance)	
VII. Tableaux de comparaison des assurances santé complémentaires	20
VIII. Annexe : Extraits d'articles du Statut et du Règlement RCAM.	22
IX. Références.	23

¹ Ne concerne que les assurances spécifiquement complémentaires couplées au RCAM qui se basent sur la fiche de remboursement donnée par le Bureau Liquidateur du RCAM.

I. Remboursement des soins de santé en général

Pour les fonctionnaires et agents des Institutions européennes le remboursement partiel ou total des soins de santé se base idéalement sur quatre « piliers » :

- **Le Régime Commun d'Assurance Maladie Invalidité – le RCAM (statutaire)**
- **L'assurance accident (statutaire ou à souscrire)**
- **Les assurances complémentaires au RCAM (à souscrire)**
- **Les assurances assistances lors de séjours à l'étranger (à souscrire)**

1. Le RCAM (statutaire)

Le RCAM² (annexe) assure un remboursement des soins médicaux à 85 % à 80 % pour maladie, hospitalisation, analyses, traitements, médicaments, ..., que l'affilié soit actif ou retraité.

Le remboursement est de 100 % en cas de maladie grave reconnue par le RCAM.

Le RCAM a établi des plafonds pour bon nombre de traitements ; des exclusions sont aussi considérées ainsi que des règles d'excessivité. Ces règlements peuvent réduire les remboursements, en particulier, lors de soins et traitements suivis en dehors de l'Union européenne.

L'article 72§3, remboursement spécial, limite le risque que pourraient représenter les 20% ou 15% (ou plus) de non remboursement en cas de soins médicaux importants : en un an ce risque est limité à un demi-traitement mensuel de base. Il ne faut cependant pas oublier les plafonds, les exclusions et l'excessivité qui sont également considérés par l'article 72§3.

2. L'assurance accident (Statutaire ou à souscrire)

Le Statut (Article 73) assure le **personnel actif** contre les maladies professionnelles, les accidents professionnels et ceux de la vie privée. Cette assurance « complémentaire » accident, qui s'arrête lors du départ en retraite, rembourse les soins de santé à 100% en complément au RCAM et donne un capital en cas d'invalidité permanente (partielle ou totale) ou de décès.

Pour les retraités, le personnel en invalidité³ (temporaire ou définitive) ou en congé de convenance personnelle (CCP)⁴, les conjoints et les enfants, cette assurance statutaire complémentaire accident n'est pas applicable **mais le RCAM rembourse les soins dus à un accident comme s'il s'agissait d'une maladie** (85 ou 80% avec les plafonds, les exclusions et l'excessivité).

Le RCAM ne donnera cependant pas de capital en cas d'invalidité permanente ni en cas de décès suite à un accident. Une assurance spécifique « Accident » est proposée par Cigna (accord cadre négociée par l'AIACE) pour les retraités, les invalides et les conjoints des anciens.

Une assurance décès – invalidité (totale et permanente seulement) « toute cause » (donc suite à un accident ou à une maladie) est également proposée par Afiliatys pour les fonctionnaires et agents des Institutions (jusqu'à 65 ans), les conjoints et les enfants.

3. Les assurances santé complémentaires (A souscrire)

Tout affilié au RCAM peut souscrire, pour lui-même et les membres de sa famille, une assurance santé complémentaire qui lui assurera un remboursement complémentaire à celui du RCAM pour obtenir, au total, plus ou moins 100% de remboursement en fonction des soins et des conditions générales de l'assurance. Ces assurances complémentaires, collectives ou individuelles, sont offertes par des assureurs connus tels que Allianz BE ; Cigna ; LALUX (DKV Luxembourg) ; Allianz

² Référence complète :

RÈGLEMENTATION COMMUNE relative à la couverture des risques de maladie des fonctionnaires des Communautés. Règlement (CEE, Euratom, CECA) n° 259/1968 et modifiés en dernier lieu par le règlement (CE, Euratom) n° 723/2004. Accord interinstitutionnel du 24 novembre 2005.

Dispositions Générales d'Exécution (DGE) : C(2007)3195 / 01.07.2007.

Référence simplifiée : Guide pratique du remboursement des frais médicaux, PMO, 20.06.2014.

³ Les collègues en invalidité peuvent payer la prime mensuelle pour garder l'assurance accident statutaire

⁴ Les collègues en CCP peuvent payer la prime mensuelle pour garder l'assurance accident statutaire

Worldwide Care ; Foyer Global Health (Luxembourg); Santalia ; Expat & Co et, d'ici peu. Ces assureurs ont bien étudié les règles du RCAM.

En général elles couvrent, avec certaines limitations, la partie des factures de soins et traitements médicaux non couverts par le RCAM. Certaines assurances assurent le remboursement à 100% en complément au RCAM en cas d'hospitalisation ; d'autres limitent ce remboursement complémentaire à 20% de la facture.

Toutes (sauf une option), suivent le RCAM pour le remboursement des soins dus à un accident, comme s'il s'agissait d'une maladie et en fonction des conditions spécifiées par la police d'assurance (hospitalisation seulement ou tous les soins).

Les primes annuelles varient fort en fonction des couvertures offertes mais, pour les assurances complémentaires hospitalisation (donc, les risques importants), la prime annuelle varie généralement entre 70€ et 300 € en fonction de l'âge.

Ces assurances complémentaires ont des limitations plus ou moins importantes en ce qui concerne la couverture des soins de santé et peuvent avoir des limites supplémentaires quant aux soins prodigués en dehors de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen.

4. Les assurances assistance (A souscrire)

Comme indiqué ci-dessus, le RCAM et les assurances complémentaires au RCAM sont limitées, parfois très sérieusement, quant aux interventions pour les soins hors de l'Union européenne et en particulier dans des pays comme les USA, le Canada, la Norvège, la Suisse, ... Il faut également faire attention au coût élevé de la « médecine privée » dans certains pays comme le Royaume Uni, l'Italie, ... Plusieurs assurances complémentaires limitent leur remboursement à 25.000 € par an en dehors de l'EEE et en tout cas aux USA.

Le RCAM ne rembourse pas les frais de rapatriement des affiliés qui tombent malades à l'étranger⁵ (sauf si en mission). La plupart des assurances complémentaires au RCAM suivent les règles du RCAM et ne considèrent pas non plus le rapatriement.

Il faut également reconnaître que le RCAM n'est pas facilement reconnu loin de Bruxelles, Luxembourg, Ispra, ... et que les institutions de soins peuvent demander des cautions élevées.

Qui veut se couvrir en cas de voyage en dehors de l'UE ou même simplement en dehors de son pays de résidence doit prendre une assurance assistance du type « Europ Assistance » qui assure le rapatriement en cas de nécessité et qui couvre les soins immédiats, sur place, dans tous les pays visités, jusqu'à 1.000.000 € ou sans limite.

Plusieurs cartes de crédit offrent une assurance assistance mais il est essentiel de bien connaître les conditions générales, limitations et exclusions avant d'en avoir besoin !

II. Discussion sur l'opportunité de souscrire une assurance santé complémentaire au RCAM

Il n'y a jamais de 'free lunch'. Les montants payés par les assureurs pour des frais exposés ou pour des sinistres "ne sont jamais payés par l'assurance mais bien par les autres détenteurs de la police". L'industrie des assurances et la sécurité sociale ont des objectifs très différents si pas opposés.

En ce qui concerne les assurances santé complémentaires au RCAM, si quelqu'un ne souscrit pas de police mais dépose l'équivalent de la prime sur un compte d'épargne, il se fait rapidement un petit capital qui couvrira le risque résiduel que ne couvre pas le RCAM ou même l'article 72§3, à savoir, un demi salaire ou une demi-pension mensuelle de base par an⁶ (Annexe). La personne en question devient son propre assureur.

⁵ Ni les frais de recherche en mer ou en montagne ...

⁶ Pour autant que ce remboursement spécial selon l'art 72§3 soit demandé par l'intéressé.

A noter, en outre, qu'une police d'assurance comporte un taux de TVA de 9,25 % en Belgique, des frais administratifs et les profits de l'assureur.

Ces remarques ne signifient nullement que les polices d'assurance santé complémentaires soient inutiles : il y a des aspects financiers, psychologiques, culturels, administratifs et de confort qui justifient la certitude complémentaire. La facilité et la rapidité du remboursement offerts par une assurance complémentaire est un argument important. Il semble en tout cas simplement raisonnable de couvrir à 100 % les risques les moins fréquents mais les plus coûteux tels que l'hospitalisation.

Qui s'intéresse à une assurance complémentaire doit considérer le rapport prime annuelle/risque financier. Ce rapport peut être petit et donc favorable si on se contente de couvrir les risques les plus importants (par exemple, prime annuelle de 70 à 300 € en fonction de l'âge).

Le rapport peut être moins favorable si l'on veut couvrir toutes les dépenses de soins médicaux (par exemple : prime annuelle pouvant aller jusqu'à 2.300 €!). Dans ce 2^{ème} cas, la justification de l'assurance complémentaire est moins évidente sauf si l'intéressé, ayant un salaire important ou une pension élevée, imagine qu'il aura des frais médicaux annuels très élevés.

Pour des affiliés au RCAM d'un certain âge, il n'est pas exceptionnel de devoir soutenir un non remboursement annuel moyen important (pour des soins qui ne concernent pas des maladies reconnues comme graves par le RCAM). Le rapport 2015 du RCAM parle de 7.000 € de remboursement annuel moyen⁷ au-delà de 70 ans d'âge et de 12.000 € au-delà de 80 ans.

Une assurance complémentaire peut donc se justifier. Le niveau de couverture et donc de prime annuelle, est à considérer objectivement.

III. Critères à considérer dans le cadre des assurances santé complémentaires au RCAM⁸

1. Quel risque financier faut-il considérer en tant qu'affilié au RCAM?

L'Article 72§3 du Statut indique que ce risque financier est au maximum équivalent à un demi-salaire mensuel (ou une demi-pension mensuelle) de base au cours de douze mois consécutifs.

Le remboursement spécial, au-delà du demi salaire mensuel (ou demi-pension), peut être de 100% mais est fonction de la situation de famille et des règles des DGE du 01.07.2007 (Annexe).

Il faut considérer les plafonds de remboursement ainsi que les exclusions possibles et l'application par le PMO des règles d'excessivité (Art. 20 du règlement RCAM - annexe). Il y a aussi des limitations pour certains soins (Art. 8 §2 du règlement RCAM). Il convient également de considérer que les Dispositions Générales d'Exécution (DGE) peuvent être revues dans un avenir proche : le PMO doit éviter le déficit du système.

Le risque pourrait donc être supérieur à une demi-pension mensuelle de base.

Quand faut-il s'assurer ?

Très souvent, pour obtenir une assurance santé complémentaire, il faut remplir un questionnaire médical. Qui se présente jeune (30 ans ou dans les 13 mois de son recrutement) est généralement accepté sans réserve. Qui se présente à 60 ans, risque d'obtenir une assurance avec réserves ou exclusions ou de devoir accepter une surprime ou de se voir refuser l'assurance (le plus probable). Ce questionnaire doit être rempli très scrupuleusement.

De plus, plusieurs assurances sont caractérisées par une prime à la souscription qui augmente en fonction de l'âge.

⁷ La dépense annuelle moyenne devrait donc être de près de 9.000 €

⁸ Ne concerne que les assurances complémentaires couplées au RCAM qui se basent sur la fiche de remboursement donnée par la caisse maladie.

On pourrait conclure qu'il convient donc de s'assurer tôt, mais on pourrait aussi objecter que le risque est moindre quand on est jeune et que l'on paie pendant des années pour peu de chose. Les statistiques du RCAM⁹ montrent cependant que, pour la tranche d'âge 30 à 35 ans, le non remboursement moyen est statistiquement supérieur aux primes annuelles d'assurances santé complémentaires « hospitalisation » !

2. Quel type d'assurance choisir

Les assurances santé complémentaires sont proposées aux fonctionnaires et agents des Institutions européennes assimilés à des « expatriés ». Ces assurances ne sont pas soumises aux règles nationales. Elles sont parfaitement accordées au règlement RCAM et maintiennent les règles du Statut, par exemple, le libre choix des institutions de soins.

Plusieurs possibilités sont à considérer :

- **Une assurance collective¹⁰ ou un contrat cadre** négocié par l'association qui couvre le groupe des assurés (p. ex. AFILIATYS et AIACE). L'expérience montre que les conditions du contrat peuvent changer au bout d'une certaine période (par exemple 5 ans), sans possibilité de négociation de la part de l'assuré. Le « groupe » représente cependant un interlocuteur fort pour la compagnie d'assurance, à l'avantage des assurés, par exemple lors des indexations désirées par la compagnie.
- **Une assurance individuelle** : un contrat entre l'assureur et le client. Les conditions sont fixes et définies dans le contrat, sauf celles déclarées explicitement comme variables (p. ex. indexation/augmentation annuelle de la prime). Les contrats d'assurance individuelle sont en général annuels et renouvelés tacitement. L'assureur peut, tous les ans proposer un changement de couverture (restrictions – exclusions). Les conditions générales déterminent les limites de tels changements.
- **Assurance gros risques ou « hospitalisation¹¹»** (p.ex. prime annuelle de l'ordre de 70 à 300 € annuels en fonction de l'âge).
- **Assurance plus complète « hospitalisation et soins ambulatoires¹² »** couvrant également (partiellement) les frais de soins dentaires, optiques, autres soins particuliers, examens, consultations, médicaments, ... (p. ex ; prime annuelle de 1.450 € à 2.300 € en fonction des soins ambulatoires considérés, du niveau de remboursement complémentaire et de l'âge du souscripteur).

Toute personne concernée devrait être tentée d'assurer le « risque hospitalisation » (couverture des risques les plus importants) susceptible de lui coûter un montant pouvant atteindre ou dépasser la valeur du salaire mensuel ou de la pension de base mensuelle, alors que ce type d'assurance ne comporte qu'une faible prime annuelle.

3. Quel niveau couverture financière complémentaire ?

Certaines assurances proposent de couvrir, au maximum, 20% (ou 15%) des frais médicaux considérés par la police ; si le RCAM rembourse 80% (ou 85 %) l'assuré est couvert à 100%. Si le RCAM réduit les remboursements à cause des plafonds ou pour cause « d'excessivité », la couverture complémentaire reste fixée à 20% de la dépense. Souvent l'assureur introduit des plafonds annuels.

D'autres assurances remboursent la totalité de ce qui n'est pas couvert par le RCAM, pouvant même rembourser plus que ce que rembourse ce RCAM.

Il est parfois bien difficile de comprendre exactement quelles sont ces couvertures financières.

⁹ Rapports annuels du RCAM 2014 et 2015

¹⁰ On parle d'**assurance de groupe** quand l'institution paye la prime pour tous ses membres

¹¹ Frais liés à une opération chirurgicale ou hospitalisation pour cause de maladie ou d'accident. Couvre également les frais médicaux connexes.

¹² Frais de visites médicales habituelles, médicaments prescrits, soins hors milieu hospitalier, examens médicaux prescrits, ... Rendus nécessaires pour cause de maladie ou d'accident.

4. Quelle est la durée de l'assurance ? Assurance à vie ?

Il est nécessaire que l'assurance santé complémentaire souscrite soit valable à vie.

Attention : certaines assurances santé complémentaires ou assurances vie / invalidité s'arrêtent ou changent leur conditions à 65 ou 67 ou 80 ans, ou à la pension ! Les maintenir après cette date butoir peut dépendre d'un contrôle médical et de négociations avec l'assureur !

D'autres assurances changent automatiquement de régime à 75 ans, 80 ans, ...

Il faut également considérer la possibilité de maintenir l'assurance après avoir quitté les Institutions européennes, suite à un contrat à durée déterminée.

5. Prime annuelle indépendante de l'âge ou prime variable en fonction de l'âge

Certaines assurances offrent une assurance à prime annuelle indépendante de l'âge. D'autres font varier la prime en fonction de l'âge. D'autres définissent la prime en fonction de l'âge à la souscription.

6. Couverture des soins nécessaires suite à un accident

En général, les assurances complémentaires au RCAM couvrent tous les soins prévus par la police (« hospitalisation » ou « hospitalisation et soins ambulatoires »), que ces soins soient requis pour cause de maladie ou d'accident.

7. Autres paramètres importants à considérer

- **Etendue géographique des garanties de la police**

La police couvre-t-elle tous les pays et toutes les langues? Les assureurs cherchent, bien entendu de minimiser leurs frais administratifs. Il y a des polices qui offrent une couverture en Belgique et Luxembourg mais qui ne veulent pas offrir une couverture mondiale. Il y aura donc le niveau national, le niveau de l'UE, le niveau de l'EEE (Espace Economique Européen : EU avec Islande, Norvège, Suisse). Il y aura des limitations aux USA, au Canada, en Russie,

Il ne faut pas oublier les limitations du RCAM en matière de rapatriement en cas de maladie ou de décès.

- **Stabilité de la population des assurés.**

Une assurance qui concerne les retraités sera plus facilement soumise aux problèmes du vieillissement de la population et devra donc augmenter les primes en fonction du temps plus rapidement que ne le justifierait l'index Eurostat. Une assurance intergénérationnelle sera plus stable et même plus largement bénéficiaire si elle augmente la tranche jeune de sa population. Elle se pourra alors accepter d'améliorer ses prestations et de proposer des promotions.

- **Stabilité des primes et des prestations de la police**

Adaptation à l'index, réévaluation possible, importance et « poids » du groupe négociateur pour les assurances collectives, ...

- **Stabilité et poids de l'assureur**

Il convient de considérer, comme critère essentiel, la stabilité et le poids de l'assureur. Souscrire une assurance qui risque d'être suspendue après quelques années pour cause de problème financier de l'assureur peut être grave : plus on avance en âge plus il est difficile de se réassurer.

- **Disponibilité de l'agence ou du courtier.**

Quelle est la disponibilité du courtier? Quelles sont ses capacités « administratives » ? Quelles sont les langues parlées par ce courtier ?

IV. Assurances santé complémentaires au RCAM offertes aux affiliés à ce RCAM.

1. HOSPITALISATION

Couverture complémentaire au RCAM limitée aux cas d'hospitalisation

Une opération chirurgicale importante, par exemple, une prothèse totale de genoux, suivie de réhabilitation de longue durée et de soins variés, peut coûter cher : plusieurs dizaines de milliers d'euros. Dans ces conditions un complément d'assurance santé peut s'avérer intéressant si cette assurance est bon marché (par exemple 70 à 300 € par an) :

- pour couvrir le risque que laisse le RCAM (un demi-salaire mensuel de base ou une demi-pension mensuelle par an – Art. 72§3)
- pour s'affranchir de certains plafonds du RCAM et de la règle de l'excessivité
- pour éviter les règles administratives qui retardent le remboursement spécial de 1 à 2 ans : l'Art. 72§3 porte sur une année.

Deux assurances collectives et quatre assurances individuelles, spécifiquement conçues pour être complémentaires au RCAM, sont disponibles à la date du 01.01.2015 :

- **HOSPI SAFE** de Allianz BE / Cigna¹³ (BCVR 8672) négociée par Afiliatys.
- **GROS RISQUES** de Allianz BE / Cigna (BCVR 8673) négociée par AIACE.
- **EUROSANTE** Option Tranquillité, de Allianz(DE) Worldwide Care / Concordia/ Vanbreda Risk & Benefits / INS consult ; introduite par l'Union Syndicale, Safe Europe et SFE.
- **EUROHOSPI** de Santalia / EAS maintenant MERAINI Assurances, proposée par R&D.
- **EUCARE HOSPI** de Santalia / WYR, proposée par la FFPE.
- **ELP PLUS GOLD EU** Option 1, de Expat & Co / WYR, proposée par la FFPE

1.1. Assurance HOSPI SAFE par Afiliatys

Courtier : Cigna – Assureur : Allianz BE (BCVR 8672) (Référence 2)

- **Cette assurance collective doit être souscrite au moins 6 mois avant le départ à la retraite Elle peut être souscrite pour les conjoints et enfants (affiliés au RCAM ou non)**
- **La souscription se fait sur base d'un questionnaire médical¹⁴. Pas de stage d'attente.**
- **Assurance à vie.**
- **La couverture est mondiale mais il y a un plafond annuel en dehors de l'EEE¹⁵.**

Hospi Safe concerne les hospitalisations en chambre individuelle, les interventions chirurgicales et les frais encourus dans les délais de 2 mois avant et de 6 mois après cette hospitalisation nécessitée par une maladie ou un accident (y compris les prothèses et matériel médical). La clinique d'un jour est couverte.

Pour qui a souscrit à cette assurance, les remboursements sont de 100% de la différence entre la dépense et le remboursement RCAM. Ce remboursement complémentaire n'est pas soumis aux plafonds et règles d'excessivité du RCAM (mais bien aux exclusions éventuelles) ! Pour les réhabilitations et rééducations postopératoires, le remboursement ne peut pas dépasser 20% des frais exposés.

Tout ce qui concerne la grossesse et l'accouchement est remboursé à 100% quelles que soient les limitations du RCAM. Les enfants jusqu'à 2 ans sont couverts gratuitement.

La police d'assurance est renégociée par Afiliatys avec Cigna et Allianz BE tous les 5 ans. Depuis 2010, les primes sont stables et doivent le rester jusqu'en 2020.

¹³ Cigna = ex Vanbreda International

¹⁴ Sauf dans les 13 mois qui suivent l'embauche

¹⁵ L'assurance est valable dans le monde entier. Toutefois, le remboursement des frais engagés en dehors de l'Espace économique européen (EEE) ne peut dépasser le montant remboursé par le RCAM, à concurrence d'un plafond global de 25.000 EUR par assuré par année civile

L'assurance peut être maintenue dans le cas d'une fin de contrat temporaire (intéressant en BE et pays limitrophes)

Exemple (imaginé): Frais d'hospitalisation= 10.000 €, remboursement RCAM= 4.000 € (plafonds imaginaires ou excessivité) => remboursement complémentaire = 6.000 €.

Exemple (imaginé): Frais de revalidation / rééducation après prothèse = 10.000 €, remboursement RCAM= 7.000 € (plafonds ou excessivité) => remboursement complémentaire = 2.000 € au lieu de 3.000 € (car 20% de la dépense).

Ordre de grandeur des primes annuelles en fonction de l'âge (€ - taxes BE comprises)

Age	0-2 ¹⁶	2-18	18-35	36-50	51-60	61-67	67+
Prime annuelle	0	67	80	120	160	200	267

1.2. Assurance Gros Risques et Gros Risques et Accidents par l'AIACE.

Courtier: Cigna – Assureur : Cigna (BCVR 8673) (Référence 3)

- Cette assurance collective complémentaire est réservée aux retraités affiliés au RCAM.
- Peut couvrir les conjoints¹⁷ (y compris conjoints qui bénéficient d'une pension de survie).
- La limite d'âge pour la souscription est de 67 ans (ou dans les 12 mois de la date de la cessation des fonctions au-delà de 67 ans), le conjoint peut être affilié en même temps (même s'il dépasse la limite de 67 ans).
- Cette souscription est conditionnée par un questionnaire médical. Pas de stage d'attente.
- Assurance à vie.
- La couverture est mondiale.

Cette assurance « Gros Risques » concerne les hospitalisations en chambre individuelle, les interventions chirurgicales et les frais encourus dans les délais de 2 mois avant et de 6 mois après cette hospitalisation nécessitée par une maladie (y compris les prothèses et matériel médical). La clinique d'un jour est couverte.

Pour qui a souscrit à cette assurance, les remboursements sont de 100% de la différence entre la dépense et le remboursement RCAM.

Les soins hospitaliers et opérations chirurgicales nécessités suite à un accident peuvent être couverts en complément au RCAM par l'option « Gros Risques et Accidents ».

Dans la mesure où les prestations du RCAM sont limitées par un montant maximum remboursable, les prestations de l'assurance maladie complémentaire Gros Risques se limitent au même montant.

La police d'assurance est renégociée périodiquement, en tant que contrat cadre, par AIACE avec Cigna et Allianz BE en fonction des statistiques. Mais elle est renouvelée tacitement d'année en année s'il n'y a pas de renégociation.

Exemple (Imaginé) Frais d'hospitalisation : 10.000 €, remboursement RCAM= 4.000 € (plafonds / excessivité) => remb. complémentaire = 4.000 € au lieu de 6.000 €.

Prime annuelle (€ - taxes BE comprises)

	Gros risques (sans couverture soins accidents)	Gros risques et accidents
Sans franchise	224	251
Avec franchise de 100 €	195	219

Remarques

Cette assurance avec son option « Gros risques » seule, sans l'option « et accidents », se justifie si le retraité intéressé prend également l'assurance spécifique « Accident » proposée par AIACE – Cigna (voir V.1. ci-dessous).

¹⁶ Enfants jusqu'à 2ans couverts gratuitement depuis le 01.02.2015.

¹⁷ Les enfants peuvent être couverts par l'assurance Hospi safe

Dans ce cas, le passage de la police Hospi Safe (1.1. ci-dessus – BCVR 8672) à Gros Risques (BCVR 8673) sans l'option « Accident » peut être considéré comme logique et accepté par CIGNA sans questionnaire médical et ce quel que soit l'âge du retraité.

1.3. Assurance EUROSANTE (option « Tranquillité ») introduite par l'US, Safe Europe et SFE

Courtier : Concordia / VB Risk and Benefits / INS consult

Assureur : Allianz(DE) Worldwide Care (Référence 4)

- Cette assurance individuelle peut être souscrite jusqu'à 67 ans avant la retraite.
- Elle peut couvrir les conjoints et les enfants.
- La souscription se fait sur base d'un questionnaire médical¹⁸. Il n'y a pas de stage d'attente.
- Le tableau des primes annuelles en fonction de l'âge s'arrête à 67 ans. Après 67 ans, l'assurance peut être prolongée mais sans garantie quant à la prime annuelle ⁽¹⁹⁾.
- La couverture est mondiale mais avec limitations hors EEE.

L'option « Tranquillité » concerne les hospitalisations en chambre individuelle, les interventions chirurgicales et les frais encourus dans les délais de 2 mois avant et de 6 mois après cette hospitalisation nécessitée par une maladie ou un accident.

Pour qui a souscrit à cette assurance, les remboursements sont de 100% de la différence entre la dépense et le remboursement RCAM. Ce remboursement complémentaire n'est pas soumis aux plafonds du RCAM (mais bien aux exclusions éventuelles) ! Les rééducations postopératoires sont remboursées seulement si initiées dans les 3 mois suivant l'hospitalisation.

L'assurance s'arrête si l'affilié n'est plus couvert par le RCAM.

La police annuelle est automatiquement renouvelée pour l'année d'assurance suivante. Le nouveau certificat d'assurance indique le montant de la prime pour l'année d'assurance suivante. L'assureur a le droit d'appliquer des conditions générales modifiées, qui prennent effet à partir de la date de renouvellement.

Exemple (imaginé): Frais d'hospitalisation= 10.000 €, remboursement RCAM= 4.000 € (plafonds imaginaires) => remboursement complémentaire = 6.000 €.

Ordre de grandeur des primes annuelles en fonction de l'âge (€ taxes BE comprises – 10/2018)¹⁹

Age	0-18	19-35	36-50	51-60	61-67	68 - 75	76-80	81+
Prime annuelle (€)	62	75	113	150	188	235	294	367

1.4. Assurances EUROHOSPI présentée par R&D et EUCARE Hospi présentée par la FFPE

Assureur : Santalia (BE)²⁰ (Référence 7)

Courtier : EAS devenu MERAINI ASSURANCES (Réf. 8) et WYR SCRL (Réf. 9)

- Assurances individuelles à souscrire jusqu'à l'âge de 65 ans.
- Elles peuvent couvrir les conjoints. S'il y a des enfants, la couverture familiale est obligatoire. A partir du 3^{ème}, les enfants sont couverts gratuitement.
- Il n'y a pas de questionnaire médical. Il y a un stage de 3 mois.
- Assurances à vie.

¹⁸ Sauf dans les 13 mois qui suivent l'embauche. Sauf si déjà assuré par une autre assurance hospitalisation (switch d'une assurance à l'autre)

¹⁹ Toutes les primes sont données avec les taxes (BE) incluses

²⁰ La garantie SANTALIA EUCARE référencée « CSAN1301 », est souscrite par l'association « La Prévoyance Européenne » auprès de Mutuelle Bleue, Mutuelle de droit français soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité français, domiciliée 68 Rue du Rocher, 75396 PARIS Cedex 08, immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 775 671 993

➤ **Limites territoriales. En principe, la garantie est acquise dès lors qu'il y a prise en charge des frais médicaux de l'assuré par le RCAM.**

Ces assurances individuelles couvrent les frais d'hospitalisation en complément au RCAM (maladie ou accident).

Les soins ambulatoires relatifs à l'hospitalisation sont couverts en complément 1 mois avant et 3 mois après cette hospitalisation.

Le remboursement correspond aux 15% ou 20% de la facture suivant les règles du RCAM. Des plafonds sont fixés pour les différentes prestations. Ils sont souvent ceux du RCAM (sauf dans le cas de maladies graves (doublement) si applicable).

EUCARE HOSPI et HOSPI+ comprennent également l'assistance par Mondial Assistance (urgence, transport, prise en charge, ...).

La police d'assurance est renouvelée automatiquement d'année en année. L'assureur peut modifier le montant des primes en fonction des résultats techniques du contrat d'assurance, de l'évolution prévisionnelle des dépenses de santé, de l'évolution des règles du RCAM.

Pas de limite annuelle de remboursement.

Exemple (Imaginé) Frais d'hospitalisation : 10.000 €, remboursement RCAM à 80% mais avec plafonds => 6.400 € => remb. complémentaire = 2.000 € (20% de la facture – au lieu de 3.600 €)

Ces deux assurances ont chacune deux options :

- EUROHOSPI+ et EUCARE HOSPI+: couvrent les dépenses d'hospitalisation en chambre seule, avec certaines limitations de prix et de durée : 80€ de supplément par rapport à la chambre double et maximum 90 jours par an (10 jours pour l'accouchement et 30 jours en psychiatrie).
- EUROHOSPI et EUCARE HOSPI : remboursent seulement les hospitalisations en chambre double.

Ordres de grandeur des primes annuelles, fonction de l'âge (versée mensuellement) (€ taxes BE comprises):

Age	20	40	60	71 et +
EUCARE HOSPI+	180	240	300	450
EUCARE HOSPI	160	200	260	380
EUROHOSPI + *	120	170	230	380
EUROHOSPI *	90	140	190	320

*Comme EUCARE HOSPI mais sans assurance assistance

1.5. L'assurance Europat Local Plus GOLD EU (Module 1 : hospitalisation)

Assureur : Expat & Co (Référence 10) – Courtier : WYR (Référence 9)

- **Assurance individuelle qui peut être souscrite jusqu'à 70 ans.**
- **Elle peut couvrir les conjoints et enfants.**
- **Pas de questionnaire médical²¹ - stage de 3 mois.**
- **Assurance à vie.**
- **Zone d'application à définir avec l'assureur (EEE ou monde entier ou avec limitations)**

Le module1 de l'assurance couvre : hospitalisation en chambre individuelle, opérations chirurgicales, prothèses, revalidations, soins dentaires suite à un accident, accouchement, dépenses corrélées telles que visites ambulatoires 60 jours avant, 120 jours après;

²¹ Il faut cependant noter que Expat & Co spécifie : « pour autant que vous soyez membre du personnel de l'UE et que vous soyez saint d'esprit et valide à la signature du contrat, si vous avez moins de 70ans, vous êtes admissibles à la couverture ELP Gold EU ».

accompagnement d'enfant hospitalisé, nursing au domicile (60 jours), accompagnement d'un parent, transport urgent en ambulance ou hélicoptère, transfert, location TV, ...

Le remboursement complémentaire au RCAM est à 100%. Dans les cas où le RCAM n'intervient pas, le remboursement est de 20% de la facture.

Quelques plafonds : revalidations : maximum 5.000 € ; nursing à la maison ou en maison de soins : maximum 5.000 €.

En cas d'abandon du RCAM, possibilité de passage immédiat à ELP Gold, similaire à ELP Gold EU.

La couverture est valable pour un an et renouvelable tacitement.

Expat & Co se réserve le droit d'ajuster les primes une fois par an en fonction du changement éventuel du programme de couverture, en fonction de l'éventuelle perte au cours de l'année précédente (p.ex. augmentation des coûts des soins), en cas de modification fondamentale dans la législation relative à RCAM (sans négociation avec l'assuré).

Limite annuelle de remboursement : 2.000.000 €.

Les ordres de grandeur des primes annuelles (2017 - versées mensuellement) sont les suivantes en fonction de l'âge lors de la souscription. Les primes n'évoluent pas en fonction de l'âge après l'entrée. (€ - Taxes BE comprises)

Age à l'entrée	40	50	60	70
Prime annuelle	275	385	605	1.065

2. HOSPITALISATION ET SOINS AMBULATOIRES

Couverture complémentaire au RCAM relativement complète

(Hospitalisation / opération chirurgicale / certains frais ambulatoires / soins dentaires / optiques / souvent les visites médicales et les médicaments)

Sept polices d'assurances, spécifiquement conçues pour être complémentaires au RCAM, sont disponibles une collective, cinq individuelles :

- **HOSPI SAFE PLUS** de Allianz BE / Cigna (BCVR 8672, 2^{ème} option) négociée par Afiliatys.
- **EUROSANTE** Option Optimum de Allianz-Worldwide-Care / Concordia / Vanbreda Risk & Benefits / INS consult ; introduite par l'Union Syndicale, Safe Europe et SFE
- **DKV EU Plus** de LALUX / WYR / INS consult, introduite par la FFPE et SE
- **EU HEALTH** par Foyer Santé S.A. Global Health, Luxembourg.
- **EUROSANTE+** de Santalia / EAS devenu MERAINI Assurances, introduite par R&D
- **EUCARE+** de Santalia / WYR Bruxelles, introduite par la FFPE
- **Europat Local Plus GOLD EU** de Expat & Co / WYR SCRL introduite par la FFPE

2.1. Assurance HOSPI SAFE PLUS négociée par Afiliatys

Courtier : Cigna – Assureur: Allianz BE (BCVR 8672) (Référence 2)

- Cette assurance collective doit être souscrite au moins 6 mois avant le départ à la retraite
- Elle peut être souscrite pour les conjoints et enfants (affiliés au RCAM ou non)
- La souscription se fait sur base d'un questionnaire médical²². Pas de stage d'attente.
- Assurance à vie.
- La couverture est mondiale mais il y a des plafonds annuels en dehors de l'EEE²³.

Cette assurance collective, complémentaire au RCAM, offre une couverture élevée pour tout ce qui concerne l'hospitalisation en chambre individuelle : tout ce que couvre Hospi Safe.

²² Sauf dans les 13 mois qui suivent l'embauche

²³ L'assurance est valable dans le monde entier. Toutefois, le remboursement des frais engagés en dehors de l'Espace économique européen (EEE) ne peut dépasser le montant remboursé par le RCAM, à concurrence d'un plafond global de 25.000 EUR par assuré par année civile

Les remboursements sont à 100% de la différence pour les hospitalisations et opérations chirurgicales (comme Hospi-Safe) et à 80 % de la différence « coût-remboursement RCAM » pour :

- Les consultations médicales (médecins généralistes et spécialistes), les médicaments prescrits ; les analyses et examens de laboratoire, imageries médicales, ...
- Certains soins de santé ambulatoires (Art 8§2 de la DGE, réf. 14), la logopédie, l'orthopédie
- Les soins dentaires, de la vue (lunettes, lentilles), de l'audition
- Les appareils orthopédiques, les appareils auxiliaires.

Le remboursement ne peut pas dépasser 20% des frais exposés pour les soins ambulatoires et pour les revalidations et rééducations post-opératoires.

Des plafonds spécifiques annuels existent pour les soins dentaires (800 € pendant les 2 premières années pour monter jusqu'à 3.200 € après 4 ans), les soins audio, les lunettes, les consultations et les médicaments, les examens de laboratoire (sang, imagerie médicale, ...) effectués hors hospitalisation (1.250 €).

Remboursement de 20% des abonnements de « fitness » et de diététique.

L'assurance peut être maintenue dans le cas d'une fin de contrat temporaire (BE et pays limitrophes)

La police d'assurance est renégociée par Afiliatys avec Cigna et Allianz BE tous les 5 ans. Stabilité des primes depuis 2010, prévue stables jusqu'en 2020.

Exemple (imaginaire): Frais de kinésithérapie exposés (60 séances à 40 €) = 2.400 € ; remboursement max RCAM = € 1.500 € (25 € par séance) => Remb. complémentaire pour ces frais ambulatoires = 720 € (non pas 900 € car 80% de la différence coût – remboursement RCAM)

Ordre de grandeur de la prime annuelle²⁴ est fonction de l'âge (€ taxes BE comprises)

Age	0-2	2-18	19-35	36-50	51-60	61-67	68 et plus
Annual premium (€)	377	480	586	879	1,172	1,450	1,943

2.2. Assurance EUROSANTE (Options Optimum) de l'US, SE et SFE

Courtier: Concordia/ INS Consult / VB Risk & Benefits

Assureur : Allianz-Worldwide Care (Référence 4)

- **Cette assurance individuelle peut être souscrite jusqu'à 67 ans avant la retraite.**
- **Elle peut couvrir les conjoints et les enfants.**
- **La souscription se fait sur base d'un questionnaire médical²⁵. Il n'y a pas de stage d'attente.**
- **Le tableau des primes annuelles en fonction de l'âge s'arrête à 67 ans. Après 67 ans, l'assurance peut être prolongée mais sans garantie quant à la prime annuelle²⁶.**
- **La couverture est mondiale mais avec limitations hors EEE.**

Cette assurance collective, complémentaire au RCAM, offre une couverture élevée pour tout ce qui concerne l'hospitalisation en chambre individuelle (comme l'option Tranquillité), mais couvre aussi les soins dentaires, la logopédie, l'orthopédie, les soins des yeux et lunettes, les lentilles, les soins et appareils auditifs, les appareils orthopédiques, les appareils auxiliaires, ... (Article 8.2 des DGE – Référence 14). Couvre les visites médicales habituelles, les analyses, examens de laboratoire (sang, imagerie médicale) hors hospitalisation et les médicaments prescrits.

Les remboursements sont à 100% de la différence pour les hospitalisations et opérations chirurgicales (comme Hospi-Safe) et à 80 % de la différence « coût-remboursement RCAM » pour

²⁴ Payée tous les 3 mois par domiciliation

²⁵ Sauf dans les 13 mois qui suivent l'embauche. Sauf si « switch » d'une autre assurance à Eurosanté.

²⁶ Après 67 ans, l'assurance peut être prolongée mais sans garantie / négociation quant au niveau de prime annuelle : « Votre police annuelle est automatiquement renouvelée pour l'année d'assurance suivante ... Nous vous ferons parvenir un nouveau certificat d'assurance un mois avant la date de renouvellement, sur lequel sera indiqué le montant de la prime pour l'année d'assurance suivante ». L'assureur annonce : les primes après 67 ans seront définies et publiées au 01.01.2018.

les frais de certains soins de santé ambulatoires (Art 8§2 de la DGE) ainsi que les soins dentaires, de la vue, de l'audition et appareils orthopédiques.

Le remboursement ne peut pas dépasser 20% des frais exposés pour les soins ambulatoires et pour les revalidations et rééducations post-opératoires. Des plafonds annuels existent pour les soins dentaires (800 €) et les lunettes.

L'assurance s'arrête si la couverture RCAM s'arrête.

La police annuelle est automatiquement renouvelée pour l'année d'assurance suivante. Le nouveau certificat d'assurance indique le montant de la prime pour l'année d'assurance suivante (sans négociation avec l'assuré). L'assureur a le droit d'appliquer des conditions générales modifiées, qui prennent effet à partir de la date de renouvellement

Exemple (imaginaire): Frais de kinésithérapie exposés (60 séances à 40 €) = 2.400 €; remboursement RCAM = € 1.500 € (25 € par séance) => Remb. complémentaire pour ces frais ambulatoires = 720 € (non pas 900 € car 80% de la différence coût – remboursement RCAM)

Ordre de grandeur de la prime annuelle est fonction de l'âge²⁷ (€ - 10/2018 - Taxes BE comprises)

Age	0-18	19-35	36-50	51-60	61-67	68-75	76-80	81+
Prime annuelle (€)	450	550	826	1.100	1.363	1.704	2.130	2.664

2.3. Assurance DKV EU Plus par la FFPE, US et Save Europe²⁸

Assureur : DKV Luxembourg – Courtiers WYR SCRL / INS Consult (Référence 5)

Seuls les collègues de Luxembourg peuvent encore y souscrire

- Cette assurance individuelle peut être souscrite jusqu'à 70 ans.
- Elle peut couvrir les conjoints et les enfants.
- Souscription sur base d'un questionnaire médical. Stages d'attente de 3 à 8 mois.
- Couverture valable en Europe ; valable un mois hors Europe et peut être étendue.

Cette assurance individuelle couvre tous les soins hospitaliers en chambre individuelle, les frais de soins ambulatoires habituels (visites médicales usuelles et de spécialistes, les médicaments prescrits, kiné, ...), ambulance, hébergement d'un parent avec enfant hospitalisé, médecines classique et alternatives.

Le remboursement complémentaire correspond à 20% des frais. L'assureur déclare rembourser également en cas de dépassement d'honoraires (chambres seules).

La « DKV EU Plus » rembourse également une partie des soins dentaires et optiques (info sur base d'un devis). Les plafonds pour prothèses dentaires correspondent à 25% des plafonds du RCAM.

DKV demande une documentation détaillée avec la demande de remboursement.

La police est renouvelée tacitement d'année en année. L'assureur peut ajuster la prime annuelle (sans négociation avec l'assuré) en fonction des statistiques, bien que cette prime soit fixée au moment de la souscription et en principe invariable en fonction de l'âge.

Exemple. Frais de soins médicaux et revalidation (chambre seule) = 25.000€, remboursement RCAM (imaginaire : 80% du plafond de 22.000) = 17600€ => remboursement complémentaire possible jusqu'à 5000€ (20 % de la facture)

Ordre de grandeur de la prime annuelle²⁹ qui est fonction de l'âge à la souscription (€ taxes BE comprises).

Age	30-34	50-54	65-69	70 =>
Prime annuelle	600	1.000	1.400	1.500

²⁷ Toutes les primes sont données taxes incluses (9,25% en Belgique)

²⁸ Cette assurance s'adresse aux collègues en poste au Luxembourg pour des raisons fiscales.

²⁹ DKV Lux (LALUX) ne donne pas de montants précis, vu les ajustements possibles.

2.4. Assurance EU Health

Assureur : Foyer Santé S.A. – Global Health Luxembourg (Référence 6)

- Cette assurance individuelle peut être souscrite par les actifs jusqu'à l'âge de 65 ans.
- Elle peut être souscrite pour les conjoints et les enfants
- La souscription se fait sur base d'un questionnaire médical. Il n'existe pas de délais d'attente général, des carences spécifiques s'appliquent.
- Assurance à vie
- La couverture est mondiale et sans plafonds. Les USA sont exclus, à l'exception des traitements d'urgence lors des 6 premières semaines d'un voyage aux USA.

Couverture élevée pour tous les soins hospitaliers en chambre individuelle, les interventions chirurgicales et les frais encourus suite à une hospitalisation pour une maladie ou un accident. Les problèmes de grossesse, les accouchements (stage d'attente de 10 mois) et le traitement de l'infertilité (stage de 24 mois). La clinique d'un jour est couverte, tout comme les soins dentaires (stages d'attente de 10 mois), l'orthodontie, les aides visuelles et les autres soins ambulatoires y compris les analyses de laboratoire, l'imagerie médicale, les consultations et les médicaments. Soins à domicile et aide aux tâches domestiques (90 jours) suite à hospitalisation.

Le remboursement complémentaire correspond à **20% des frais**, tant pour les frais d'hospitalisation que pour les frais ambulatoires.

Des plafonds annuels existent pour les soins dentaires majeurs (1.000€ par an) et les aides visuelles.

Cette assurance EU Health comprend également l'assistance mondiale par Global Corporate Solutions (Europ Assistance) (transport, prise en charge, rapatriement,...)

La police d'assurance est renouvelée automatiquement d'année en année. L'assureur peut modifier le montant des primes (sans négociation avec l'assuré) en fonction des résultats techniques, de l'évolution prévisionnelle des dépenses de santé ou de l'évolution des règles du RCAM.

Exemple. Frais de soins médicaux habituels = 2.000€, remboursement RCAM (imaginaire : 85% mais plafonds) = 1.500€ ; remboursement complémentaire = 400€ (20% de 2.000€)

Les primes annuelles EU Health, en fonction de l'âge, payable mensuellement ou annuellement (- 3%) (€ Assistance et taxes BE comprises) :

Age	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+
Prime annuelle	635	665	806	861	861	977	1.045	1.150	1.445	1.681	2.166

2.5. Assurances EUROSANTE+ introduite par R&D

Assurance EUCARE+ introduite par la FFPE³⁰

Assureur : Santalia (Référence 7)

Courtier EAS devenu MERAINI ASSURANCES (Référence 8)

Courtier WYR SCRL (Référence 9)

- On peut y souscrire jusqu'à l'âge de 75 ans sans questionnaire médical.
- Peuvent couvrir les conjoints et les enfants. Si enfants, couverture familiale obligatoire. Pas de prime à payer à partir du 3^{ème} enfant.
- Stages d'attente : pour hospitalisation (3 mois) et pour les soins dentaires (6 mois)
- Assurances à vie.
- Limites territoriales : en principe, la garantie est acquise dès lors qu'il y a prise en charge des frais médicaux de l'assuré par le RCAM.

³⁰ Très proche de l'assurance EURO SANTE+ de Santalia, Courtier EAS.

Ces assurances individuelles complémentaires au RCAM couvrent les soins hospitaliers, chambre particulière, avec limitation et les frais de soins ambulatoires, y compris les visites médicales et les médicaments prescrits.

Elle couvre les soins optiques et dentaires, les prothèses et appareillages (avec limitations).

Le remboursement correspond aux 15% ou 20% de la facture suivant les règles du RCAM. Des plafonds sont fixés pour les différentes prestations. Ils sont souvent ceux du RCAM (sauf dans le cas de maladies graves (doublement) si applicable).

La police d'assurance est renouvelée automatiquement d'année en année. L'assureur peut modifier le montant des primes (sans négociation avec l'assuré) en fonction des résultats techniques du contrat d'assurance, de l'évolution prévisionnelle des dépenses de santé, de l'évolution des règles du RCAM.

Pas de limite annuelle de remboursement complémentaire.

EUCARE+ comprend également l'assistance par Mondial Assistance (urgence, transport, prise en charge, ...).

Exemple. Frais de soins médicaux habituels = 2.000 €, remboursement RCAM (imaginaire : 85% mais plafonds) = 1.500 € ; remboursement complémentaire = 300 € (15% de 2.000)

Ordres de grandeur des primes annuelles EUROSANTE+ et EUCARE+, en fonction de l'âge (à verser sous forme de mensualités) (€ avec BE taxes):

Age	20	40	60	71 et +
EUROSANTE+	450	650	950	1.450
EUCARE+*	500	701	1,005	1.515

*Comme EUROSANTE+ mais avec une assurance assistance.

2.6. Assurance Expat Local Plus GOLD EU (options 2 et 3) **Introduite par la FFPE**

Assureur : Expat & Co – Courtier WYR SCRL (Référence 10)

- **Assurance individuelle qui peut être souscrite jusqu'à 70 ans.**
- **Peut couvrir les conjoints et enfants.**
- **Pas de questionnaire médical³¹ - stage de 3 mois.**
- **Assurance à vie.**
- **Zone d'application à définir avec l'assureur (EEE ou monde entier ou avec limitations)**

Module 1, options 2 et 3. Hospitalisation, opérations chirurgicales, dépenses corrélées; visites ambulatoires 60 jours avant, 120 jours après; nursing au domicile (60 jours), chambre individuelle (voir 1.5. ci-dessus). Soins ambulatoires : visites médicales habituelles, médicaments prescrits, soins ambulatoires indépendants de toute hospitalisation (kiné, physio; équipements, ...). Couverture complémentaire des soins dentaires et optiques à 100% mais avec limitations (p. ex. 1.500 à 5.500€ / an pour les dents ; 550€ /an pour les lunettes ; 1.500€ / an pour les appareils auditifs)

En général, remboursement complémentaire au RCAM à 100% (dans les cas où le RCAM n'intervient pas: remboursement de 20% des frais).

Limite annuelle de remboursement : 2.000.000 €

En cas d'abandon du RCAM, possibilité de passage immédiat à ELP Gold, similaire à ELP Gold EU.

La couverture est valable pour un an et renouvelable tacitement.

³¹ Il faut cependant noter que Expat & Co déclare : *pour autant que vous soyez saint d'esprit et valide à la signature du contrat, si vous avez moins de 70, vous êtes admissibles à la couverture € LP Gold EU. A la souscription il faut signer : I declare to be healthy and I do not intend to have surgery, medical or dental treatment or be hospitalised in the near future, as far as I know at the moment of signing this application form.*

Expat & Co se réserve le droit d'ajuster les primes une fois par an (sans négociation avec l'assuré) en fonction du changement éventuel du programme de couverture, en fonction de l'éventuelle perte au cours de l'année précédente (p.ex. augmentation des coûts des soins), en cas de modification fondamentale dans la législation relative à RCAM

*Exemple : Visites médicales et médicaments = 800€; remb. RCAM à 85% mais plafonds → 500€ ;
remb. compl. = 300€ (→100%).*

Ordre de grandeur des primes annuelles en fonction de l'âge à la souscription (payées mensuellement) (€ taxes BE comprises) :

Age à l'entrée	40	50	60	70
Module 1 + options 2 et 3 (Hospi+ambu+dentaire/optique)	625	855	1.335	2.220

2.7. Remarques

Les remboursements perçus de la part des assurances complémentaires doivent être déclarés au RCAM en cas de remboursement spécial selon l'Article 72§3.

Les plafonds/exclusions du RCAM peuvent avoir un impact important, surtout pour les maladies et soins de pensionnés. Dans l'avenir, la couverture assurée par le RCAM peut changer. Les exemples imaginaires donnés ci-dessus sont volontairement extrêmes mais ne sont pas irréalistes !

Attention, suicide, alcoolisme, toxicomanie, certains sports, ... sont, en général, des raisons d'exclusion pour les assurances.

V. Assurances Accident

Rappel

Le fonctionnaire perd la couverture complémentaire accident statutaire (Article 73 du Statut – maladie professionnelle – accident décès, invalidité) lors de son départ en retraite et s'il est en invalidité ou en congé de convenance personnelle (CCP).

Cette couverture, statutaire pour les actifs, assure un capital en cas de décès ou invalidité permanente partielle ou totale (nécessité d'assistance à domicile car dépendance). De plus les soins résultant d'un accident sont remboursés à 100% sans tenir compte des plafonds du RCAM, même hors de l'EEE.

Le fonctionnaire retraité (ou en invalidité ou en CCP) perd cette couverture complète³² **mais garde le remboursement, par le RCAM, des soins requis suite à un accident, comme pour les maladies** (remboursement à 85% ou à 80%³³). Les plafonds, les limitations et exclusions sont à considérer ainsi que l'application des règles d'excessivité.

Suite à un accident, le retraité peut également être remboursé en complément par les assurances santé complémentaires AFILIATYS, AIACE « Gros Risques et Accidents », DKV EU Plus, EU Health, EUROSANTE / EUROHOSPI – EUCARE, ELP GOLD EU, ci-dessus, pour autant que ces soins soient spécifiquement couverts par la police, ce qui dépend de la formule choisie (par exemple : hospitalisation seulement ou assurance plus complète). Le retraité ne bénéficiera cependant pas d'un capital en cas de décès ni en cas d'invalidité suite à cet accident.

Qui veut assurer un support pour ses héritiers, en cas d'accident, ou veut disposer d'une somme importante (après un certain temps) pour couvrir une situation de dépendance en cas d'invalidité, peut souscrire une assurance accident, spécialement conçue pour la situation des fonctionnaires retraités, pour les collègues en invalidité et leurs conjoints.

³² Les collègues en invalidité temporaire ou en CCP peuvent payer la cotisation pour garder l'assurance accident statutaire.

³³ Voir Règlement RCAM. Décision du 02.07.2007. C(2007)3195.

Affiliatys espère proposer une assurance accident pour les conjoints des actifs et les enfants (jusqu'à 26 ans dans un futur proche).

1. **Assurance spécifique « Accident » pour retraités - par l'AIACE**

Assureur : Cigna – Courtier : Cigna (Référence 11)

- Assurance proposée aux retraités et personnes en invalidité
- Elle est disponible également pour les conjoints³⁴
- Il faut souscrire à cette assurance accident avant l'âge de 80 ans.
- Il n'y a pas de questionnaire médical
- Assurance valable dans le monde entier.

Elle donne une complémentarité de 100% par rapport au RCAM, sans plafonds, pour les remboursements de soins nécessités par l'accident (hospitalisation, visites médicales, kiné, médicaments, .. pour autant que ces frais soient « raisonnables »!

L'incident thérapeutique, suite à une faute commise par l'équipe médicale est couvert.

La police prévoit le versement d'un capital invalidité (partielle ou totale) ou d'un capital décès suivant trois formules au choix avec ou sans franchise de 5%³⁵

Primes mensuelles et annuelles pour deux exemples de niveau de pension (€ taxes de 9,25% comprises)³⁶

	Formule A	Formule B	Formule C
Invalidité totale	4x la pension annuelle	6x la pension annuelle	8x la pension annuelle
Décès	2,3x la pension annuelle	3,5x la pension annuelle	5x la pension annuelle

Avec franchise de 5%

	0,47% de la pension	0,68% de la pension	0,91% de la pension
Prime <u>mensuelle</u> pour une pension mensuelle de 2.000€	10,27	14,86	19,88
Prime <u>annuelle</u> pour une pension mensuelle de 2.000€	123	178	239
Prime <u>mensuelle</u> pour une pensions de 7.000€	36	52	70
Prime <u>annuelle</u> pour une pension mensuelle de 7.000€	431	624	835

Sans franchise

	0,55% de la pension	0,80% de la pension	1,06% de la pension
Prime <u>mensuelle</u> pour une pension mensuelle de 2.000€	12,02	17,48	23,17
Prime <u>annuelle</u> pour une pension mensuelle de 2.000€	144	209	277,5
Prime <u>mensuelle</u> pour une pension mensuelle de 7.000€	42,06	61,18	81,06
Prime <u>annuelle</u> pour une pension mensuelle de 7.000€	505	735	973

Les capitaux assurés étant exprimés en multiples de la pension de base, il y a donc une indexation automatique du capital assuré.

A partir de la 75^{ème} anniversaire, la couverture se limite pour chaque assuré à la formule A.

Exemples (imaginés):

Frais liés à l'accident = 10.000 € ; remb RCAM = 6.000 € (plafonds - exclusions) => remb complémentaire = 4.000 €.

Invalidité permanente évaluée après bras cassé : 4%.

- Indemnité sans franchise, pension mensuelle de 5.000€, formule A : 9.600€
- Indemnité avec franchise de 5%, quelle que soit la formule : 0€

³⁴ Sera probablement disponible pour les enfants dans le futur.

³⁵ Dans le cas de la franchise de 5%, une invalidité de 5% ou inférieure n'est pas dédommagée.

³⁶ Primes différentes pour les conjoints survivants.

Les primes sont prélevées mensuellement et automatiquement par le PMO et apparaissent sur la fiche de pension.

2. Assurance Décès Invalidité toutes causes par Afiliatys

Assureur : Allianz BE - courtier : Cigna (Référence 12)

Afiliatys (Cigna – Allianz) propose aux fonctionnaires actifs une assurance vie/invalidité toutes causes (complémentaire à l'assurance accident dont ils bénéficient de par le Statut³⁷) qui leur permet de choisir eux-mêmes le capital et la couverture assurés, en tenant compte de leur situation familiale :

- Assurance décès 'toute cause' (accident et maladie). En cas de décès de la personne assurée, le capital assuré sera payé aux bénéficiaires.
- Assurance invalidité 'toute cause' (accident et maladie): en cas d'invalidité totale et permanente, le capital assuré sera versé. Cette couverture est uniquement possible en combinaison avec la couverture décès.

Le capital est choisi en fonction du traitement ou est fixe.

Quand la carrière européenne s'arrête ou que l'âge de 65 ans est atteint, la garantie de cette assurance se termine également. La couverture décès peut toutefois être **continuée jusqu'à l'âge de 80** en acceptant des conditions spécifiques déterminées par la compagnie d'assurance (par exemple : questionnaire de santé avec possibilité de réduction du capital / augmentation de la prime !).

Prime annuelle (ordre de grandeur taxes BE comprises - €) pour un capital de 100.000 €, en fonction de l'âge à la souscription :

Age à la souscription	30	40	50
Prime annuelle	155	240	600

3. Remarques

En cas d'accident il faut en faire la déclaration dans les 15 jours ouvrables, à CIGNA et au RCAM³⁸.

En ce qui concerne les frais de soins médicaux résultant d'un accident, il peut y avoir sur-assurance :

- les assurances santé complémentaires au RCAM remboursent de nombreux compléments de frais d'accident et
- l'assurance spécifique «Accidents AIACE» donne les remboursements complémentaires à 100 % sans plafond, en plus d'un capital décès-invalidité.

C'est la raison pour laquelle l'AIACE propose une assurance santé complémentaire « Gros risques hors accidents » (IV.1.2. ci-dessus) et une assurance spécifique « Accidents ». (V.1. ci-dessus).

VI. Assurance assistance à l'étranger

Comme indiqué ci-dessus, le RCAM et les assurances complémentaires au RCAM sont limitées, parfois très sérieusement, quant aux interventions pour les soins hors de l'Union européenne.

Il faut en effet se rappeler que des limitations du RCAM existent en matière de rapatriement en cas de maladie. Le RCAM ne prévoit pas de rapatriement en cas de décès (sauf si en mission).

Le RCAM n'est pas facilement reconnu en dehors de Bruxelles et Luxembourg.

Les assurances complémentaires au RCAM ont des limitations en dehors de l'EEE ou même de l'UE. La plupart des assurances complémentaires au RCAM suivent les règles du RCAM et ne considèrent pas non plus le rapatriement.

³⁷ Assurance toute cause et donc aussi suite à une maladie et pas seulement suite à un accident.

³⁸ Peut-être important s'il y a un tiers responsable.

Assurance assistance proposée par Afiliatys.

Assureur : Europ Assistance - Courtier : Cigna (Référence 13)

Afiliatys, Cigna et Europ Assistance ont développé conjointement une solution d'assistance voyage parfaitement adaptée à la mobilité des fonctionnaires et agents européens et leur famille.

Deux formules d'assurances annuelles :

- Silver : assistance aux personnes, aux voyages
- Gold : assistance aux personnes, aux voyages, aux annulations

Options: frais médicaux (1.000.000 €) et assistance voiture

Primes annuelles (€ - 2017 - taxes BE comprises) :

Options	Silver	Gold
Base	85	189
Suppl. frais médicaux	45	45
Suppl. assistance voiture	37	37
Total max.	167	271

Remarques

De nombreuses cartes de crédit donnent également une assurance assistance voyage.

Il y a de nombreuses offres d'assurance assistance équivalentes mais beaucoup se basent sur Europ Assistance.

Attention !

Les résumés de polices d'assurances, les tableaux comparatifs et les remarques sur les assurances, dans ce document, ne prétendent pas être complets ni précis. Ce sont des résumés utilisables pour des orientations.

Seules les polices fournies par Cigna, Allianz BE, Allianz-Worldwide Care, DKV, Foyer Global Health, Santalia, Expat & Co, sont à considérer pour avoir des informations officielles et complètes

VII. Comparaison des assurances santé complémentaires (Ordres de grandeur des primes annuelles)

Dénomination De l'assurance	Référence	Couverture / variantes	Conditions Remarques	Limitations Remarques	Primes annuelles
-----------------------------	-----------	------------------------	----------------------	-----------------------	------------------

Régime commun assurance maladie

RCAM	Art 72 du Statut	Remboursements à 85 ou 80%. Avances et prises en charge.	Maladies graves remb. à 100%. Art 72§3 Couverture mondiale	Plafonds (de 2007) Limitations, exclusions, Règles d'excessivité Autorisation préalable Prescription médicale Pays à médecine chère	Voir Fiche de salaire /pension
-------------	-------------------------	---	---	--	---

Assurances hospitalisation

<u>HOSPI SAFE</u> AFILIATYS/ Cigna / Allianz BE	Hospitalisation Chambre individuelle. Ass. collective BCVR 8672 formule 1	Remb. à 100% complémentaire au remb. du RCAM des frais d'hospitalisation et connexes. Tout sur la grossesse. Couvre aussi les soins hospit. dus à un accident.	Questionnaire médical Doit être prise 6 mois avant la retraite	Prime fonction de l'âge Peut rembourser au-delà des plafonds RCAM Max 20% des frais pour revalidations en clinique Couverture mondiale (limitations hors EEE : max 25.000€ par an)	119€ à 40 ans 198€ à 61 ans 264€ à 68 et + 0€ de 0 à 2 ans
<u>EUROSANTE- Tranquillité</u> Allianz DE-Worldwide Care /Concordia / INS / VB R&B / Union Syndicale / Save Europe	Hospitalisation Chambre individuelle. formule 1 : Tranquillité	Remb. à 100% complémentaire au remb. du RCAM des frais d'hospitalisation et connexes Couvre aussi les soins hospit. dus à un accident.	Questionnaire médical Doit être prise avant 68 ans. Peut continuer après 67 ans mais sans garantie pour le niveau de prime	Prime fonction de l'âge Peut rembourser au-delà des plafonds RCAM Max 20% des frais pour revalidations en clinique Couverture mondiale (limitations hors EEE : max 25.000€ par an)	113€ à 40 ans 188€ à 61 ans 367 € A 81 et +
<u>GROS RISQUES Ou Gros risques et accidents</u> AIACE / Cigna / Allianz BE	Hospitalisation Sauf accidents si pas option « et accidents ». Chambre individuelle. Contrat cadre BCVR 8673.	-Remb. à 100% complémentaire au remb. du RCAM des frais d'hospitalisation et connexes Ne couvre pas les soins dus à un accident sauf si option « gros risques et accidents »	Questionnaire médical. Réservé aux retraités et invalides : souscrire à la retraite et avant 68 ans.	Remboursement complémentaire limité au max considéré par le RCAM (plafonds) Prime indépendante de l'âge. Couverture mondiale (limitations hors EEE)	213 € Ou 239 € si option accident
<u>EUROHOSPI+</u> Santalia / Meraini Assurances (Ex EAS) / R&D	Hospitalisation Chambre individuelle. Assurance individuelle.	Remb. complémentaire au remb. du RCAM des frais d'hospitalisation limités à 20% ou 15%. Option chambre double / simple Couvre les soins hospitaliers d'accident	Pas de questionnaire médical. Stage d'attente (3 mois) Souscrire avant 66 ans.	Prime fonction de l'âge Limites pour chambres individuelles. Plafonds du RCAM. Limitations territoriales basées sur le RCAM (pays à médecine chère)	170 € à 40 ans 230 à 60 ans 390 € après 70
<u>EU CARE+</u> Santalia / WYR SCRL / FFPE	Hospitalisation Chambre individuelle ou double. Assurance individuelle.	Remb. complémentaire des frais d'hospitalisation limités à 20% ou 15% et connexes. Option chambre double/Simple. Ass. Assistance incluse Couvre les soins hospitaliers d'accident.	Pas de questionnaire médical Stages d'attente (3mois) Souscrire avant 66 ans	Prime fonction de l'âge Limites pour chambres individuelles. Plafonds du RCAM Limitations territoriales de couverture basées sur le RCAM (pays à médecine chère)	240€ à 40 ans 300€ à 60 ans 450 € après 70
<u>ELP PLUS GOLD EU</u> (module 1 sans option) Expat & Co. / WYR SCRL / FFPE	Hospitalisation Chambre individuelle ou double. Assurance individuelle.	Remb complémentaire à 100% au remb du RCAM des frais d'hospitalisation et connexes Nurserie à domicile (60 jours) et autres. Couvre les soins hospitaliers d'accident	Pas de questionnaire médical. Mais être en bonne santé à la souscription. Stage d'attente Souscrire avant 71 ans	Max. 5.000 € pour revalidations et nursing à la maison Primes en fonction de l'âge à l'entrée Limitation territoriales de couverture	275 à 40 ans 605€ à 60 ans 1.075 à 70 ans A l'entrée

Assurances hospitalisation et soins ambulatoires

Dénomination De l'assurance	Référence	Couverture / variantes	Conditions	Limitations remarques	Primes Annuelles
HOSPI SAFE PLUS AFILIATYS/ Cigna / Allianz BE	Hospitalisation et certains soins ambulatoires. Soins dentaires, optiques, audio Ass. collective BCVR 8672 formule « PLUS »	Remb à 100%, complémentaire au remb. du RCAM, des frais d'hospitalisation Remb. de 80% du non remboursé par le RCAM pour certains soins ambulatoires, dentaires, optiques, audio, visites médicales, médicaments Couvre aussi des soins dus à un accident	Questionnaire médical. Doit être prise six mois avant la retraite	Prime fonction de l'âge Peut rembourser au-delà des plafonds RCAM Mx 20% pour revalidations Plafond pour soins dentaire, audio, optiques, médicaments, visites médicales. Couverture mondiale. Limitations hors EEE (max 25.000 € par an)	870€ à 40 ans 1.436€ à 61 ans 1.924 € à 68 ans et plus
EUROSANTE-Optimum Allianz DE Worldwide Care / Save Europe / US / Concordia / INS / VB R&B	Hospitalisation et certains soins ambulatoires, dentaires, optiques, audio Assurance individuelle	Remb à 100%, complémentaire au remb. du RCAM, des frais d'hospitalisation Remb. de 80% du non remboursé par le RCAM pour les autres soins ; Couvre aussi des soins dus à un accident	Questionnaire médical Doit être prise avant 68 ans. S'arrête à 68 ans mais peut continuer sans garantie quant à la prime annuelle	Prime fonction de l'âge Peut rembourser au-delà des plafonds RCAM Mx 20% pour revalidations Plafonds spécifiques pour les soins dentaires, audio et les lunettes. Couverture mondiale (limitations hors EEE : max 25.000€ par an)	Formule Optimum 826€ à 40 ans 1.367€ à 61 ans 2.664 € à 81+
EU Health Par FOYER S.A. Global Health Luxembourg	Hospitalisation et soins dentaires, optiques, audio, ambulatoires Ass individuelle Comprend une assurance assistance	Remb complémentaire de 20%. ouvre aussi les soins dus à accident.	Questionnaire médical. Stages d'attente. Pour dentisterie Possibilité de souscrire jusqu'à 65 ans (pour les actifs)	Prime fonction de l'âge Plafonds spécifiques pour les soins dentaires, audio et les lunettes Pas de limitations territoriales de couverture	977 € à 40 ans 1.681 € à 60 ans 2.166 € après 65
DKV EU Plus DKV Luxembourg (LALUX) / Wyr SCRL / INS Conbsult / FFPE / Save Europe	Hospitalisation et soins ambulatoires, dentaires, optiques, audio complémentaire au RCAM. Ass individuelle	Remb complémentaire des 20% (ou 15%) non remboursés par le RCAM, Couvre aussi les soins dus à accident	Questionnaire médical. Stages d'attente. Possibilité de souscrire jusqu'à 70 ans	Prime fonction de l'âge <u>à la souscription</u> Remboursement soins dentaires sur devis. Plafonds spécifiques pour soins dentaires, audio et lunettes. Limitations territoriales de couverture	700€ à 40 ans 1.200 à 60 ans 1.500€ à 70 ans
EUROSANTE+ Santalia / Meraini Assurances (Ex EAS) / R&D EU CARE+ Santalia / WYR SCRL / FFPE	Hospitalisation et soins ambulatoires, dentaires, optiques, audio Ass individuelles Ass. Assistance incluse pour EU CARE +	Remb complémentaire des 20% (ou 15%) non remboursés par le RCAM, Couvre aussi les soins dus à accident	Pas de questionnaire médical. Stages d'attente (3mois ou 6 mois) Possibilité de souscrire jusqu'à 75 ans	Prime fonction de l'âge Plafonds spécifiques pour les soins dentaires, audio et les lunettes Limitations territoriales de couverture	650 / 700 € à 40 ans 950 / 1.005€ à 60 ans 1450 / 1515 € après 70 ans
ELP PLUS GOLD EU (module 1 et options 2 et 3) Expat & Co. / Wyr SCRL / FFPE	Hospitalisation et soins dentaires, optiques, audio, ambulatoires Ass individuelle	Remb complémentaire au RCAM à 100%, des frais d'hospitalisation et des soins ambulatoires usuels + soins dentaires, optiques, audio + nursing à la maison, ... Couvre aussi les soins dus à accident	Pas de questionnaire médical. Mais être en bonne santé à la souscription. Stages d'attente Possibilité de souscrire jusqu'à 70 ans	Prime fonction de l'âge <u>à la souscription</u> Plafonds spécifiques pour les soins dentaires, audio, optiques, pour le nursing et la revalidation. Limitations territoriales de couverture	625 € pour souscription à 40 ans 1.335 € à 60 ans 2.220 € à 70 ans

VIII. Annexe Extraits d'articles du Statut et du Règlement RCAM

Article 72 § 1

Dans la limite de 80% des frais exposés, et sur la base d'une réglementation établie d'un commun accord par les institutions des Communautés après avis du comité du statut³⁹, le fonctionnaire, son conjoint, lorsque celui-ci ne peut pas bénéficier de prestations de même nature et de même niveau en application de toutes autres dispositions légales ou réglementaires, ses enfants et les autres personnes à sa charge au sens de l'article 2 de l'annexe VII, sont couverts contre les risques de maladie. Ce taux est relevé à 85% pour les prestations suivantes: consultations et visites, interventions chirurgicales, hospitalisation, produits pharmaceutiques, radiologie, analyses, examen de laboratoire et prothèses sur prescription médicale à l'exception des prothèses dentaires. Il est porté à 100% en cas de tuberculose, poliomyélite, cancer, maladie mentale et autres maladies reconnues de gravité comparable par l'autorité investie du pouvoir de nomination, ainsi que pour les examens de dépistage et en cas d'accouchement. Toutefois, les remboursements prévus à 100% ne s'appliquent pas en cas de maladie professionnelle ou d'accident ayant entraîné l'application de l'article 73.

DGE RCAM. Maladie grave

D'après le Statut, sont reconnus, comme maladies graves, les cas de: tuberculose poliomyélite cancer maladie mentale autres maladies reconnues de gravité comparable par l'AIPN. Ces dernières concernent des affections associant, à des degrés variables, les quatre critères suivants: pronostic vital défavorable, évolution chronique, nécessité de mesures diagnostiques et/ou thérapeutiques lourdes, présence ou risque de handicap grave.

Les frais exposés au titre d'une maladie grave sont remboursés à 100 %, sans plafond, sauf pour les prestations suivantes où un plafond est appliqué même en cas de maladie grave : garde-malade, dentisterie, cures, traitements divers (Chapitre 8§2 des DGE)

Art 72 § 3 Remboursement spécial (limitation du risque)

Si le montant des frais non remboursés pour une période de douze mois dépasse la moitié du traitement mensuel de base du fonctionnaire ou de la pension versée, un remboursement spécial est accordé par l'autorité investie du pouvoir de nomination, compte tenu de la situation de famille de l'intéressé, sur la base de la réglementation prévue⁴⁰.

Article 20 du Règlement du RCAM (2005) § 2. - 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 remboursement. La partie des frais considérés comme excessifs est déterminée au cas par cas par le Bureau liquidateur après avis du médecin conseil.

Article 21 du Règlement du RCAM (2005) § 1. - Cas des pays hors union à médecine chère

Les frais exposés dans un pays hors Union européenne où les coûts sont particulièrement élevés, font l'objet d'une réduction par application d'un coefficient d'assiette remboursable permettant d'appliquer les taux de remboursement sur un montant de frais rendus comparables à la moyenne des coûts dans les pays de l'Union européenne. En particulier, USA, Canada, Norvège, Suisse.

IX. Références.

1. Pour les questions générales : Crutzen.Serge@gmail.com

2. Assurances 'AFILIATYS' « Hospi-Safe » et « Hospi-Safe Plus » Police Allianz Be n°BCVR - 8672

Site web Cigna : <https://www.eurprivileges.com/>

3. Assurances 'AIACE' « Gros risques » et « Gros Risque et accidents » Police Allianz Be n° BCVR – 8673

Site web Cigna : <https://www.eurprivileges.com/>

³⁹ DGE du RCAM, fixant les détails dont les limitations et exclusions.

⁴⁰ Donc en tenant compte des DGE qui précisent les limitations et les exclusions.

4. Insurance policy Worldwide Care / Allianz DE / Concordia

Introduced by Union Syndicale : E-mail : sales@allianzworldwidecare.com Tél.: +353 1 514 8442

www.allianzworldwidecare.com and www.allianzworldwidecare.com/eurosante

Courtier : Vanbreda Risk and Benefits, "Bureau Eurinsurances", qui se situe au cœur du quartier européen : Rue Stévin, 144 (derrière le Berlaymont) -1000 Bruxelles

Tél : 02 230 16 60 www.eurinsurances.be

Egalement : INS consult (agent Safe-Europe) Archimède n° 89, Bt.26 - 1.000 Bruxelles

Tél : 02/735.16.01/GSM 0486.17.47.47

5. Assurance 'DKV EU PLUS'

Police DKV Luxembourg www.dkv.lu/fr -

Par la FFPE : **Courtier WYR SCRL**, 1, Bt 2, av des Eoliennes 1200 Bruxelles

Tel 02 305 71 50 - 0478 950 834 patrick@wyr-insurance.be www.wyr-insurance.be

Egalement : INS consult (agent Safe-Europe) Archimède n° 89, Bt.26 - 1.000 Bruxelles

Tél : 02/735.16.01/GSM 0486.17.47.47

6. Assurance EU Health

Foyer Global Health S.A. Luxembourg <http://www.foyerglobalhealth.com>

Sales representative Luxembourg: Tom.Kree@agencefoyer.lu +352 691 568 306

Sales representative Belgium: Laurent.Martin@foyerglobalhealth.com +32 467 122 830

7. SANTALIA assurances

Santalia Santé et Prévoyance

- <http://www.santalia.be/>

- <http://courtiers.santalia.be/>

Contact Santalia : Céline LABAR Tél. : +32 2 80 80 751 E-mail : contact@santalia.be

8. Assurances EUROSANTE+ et EUROHOSPI

Police Santalia

Courtier MERAINI ASSURANCES

Tel. +32(0)2.343.66.36 Fax. +32.(0)2.343.99.44

Place de l'Altitude Cent, 1 1190 Bruxelles stanislas.debraz@portima.be

9. Assurances EUCARE+ et EUCARE HOSPI

Police Santalia

Courtier WYR SCRL, 1, Bt 2, av des Eoliennes 1200 Bruxelles Tel 02 305 71 50 - 0478 950 834

patrick@wyr-insurance.be www.wyr-insurance.be <http://courtiers.santalia.be/>

10. Assurances ELP GOLD EU

EXPAT & Co International mobility insurances

<http://www.expatinsurance.eu/en/individual-policies/europat-gold-eu.aspx>

Courtier WYR SCRL, 1, Bt 2, av des Eoliennes 1200 Bruxelles

Tel 02 305 71 50 - 0478 950 834 patrick@wyr-insurance.be www.wyr-insurance.be

11. Assurance 'AIACE' « Accidents » Police CIGNA depuis le 1^{er} juillet 2013

Site web Cigna : <https://www.eurprivileges.com/>

12. Assurance 'AFFILIATYS' « Vie (toutes causes) » Police Allianz Be N° 909.478 (Décès – Invalidité)

Site web Cigna : <https://www.eurprivileges.com/>

13. Assurance 'AFILIATYS' « Assistance voyage »

Site web Cigna : <https://www.eurprivileges.com/>

14. Tableau des traitements médicaux divers : Article 8§2 des DGE

Dispositions générales d'exécution relatives au remboursement des frais médicaux.

Décision de la Commission du 02.07.2007. C(2007)3195.

Pages 41 à 46

Communication d'Afiliatys

Hospi Safe, l'assurance sante complémentaire au RCAM proposée par Afiliatys changera de gestionnaire au 1^{er} janvier 2020

Le contrat de gestion des polices d'assurance santé complémentaires au Régime Commun d'Assurance Maladie (RCAM) proposées par AFILIATYS, à savoir HOSPI SAFE et HOSPI SAFE +, conclu pour 10 ans avec CIGNA en janvier 2010, prendra contractuellement fin le 31 décembre 2019.

AFILIATYS a lancé un appel d'offres en bonne et due forme pour permettre d'identifier la meilleure proposition de gestion possible pour ces polices d'assurance, tant en termes financiers qu'en termes de services.

ALLIANZ CARE (SECTION SANTÉ D'ALLIANZ PARTNERS) a été sélectionnée à l'issue d'une rigoureuse procédure de comparaison des offres reçues. Elle assurera donc la gestion de HOSPI SAFE et HOSPI SAFE + à partir du 1^{er} janvier 2020.

ALLIANZ CARE reprendra alors l'intégralité du contrat d'assurance actuel pour tous les assurés, tant en ce qui concerne la poursuite de la couverture existante que le maintien des conditions contractuelles actuelles, y incluses les éventuelles exceptions existantes.

Partant, au 1^{er} janvier 2020, la gestion des dossiers de tous les assurés HOSPI SAFE et HOSPI SAFE + sera automatiquement repris par ALLIANZ CARE, sans qu'aucune formalité ne soit nécessaire pour les assurés sauf pour ceux qui préféreraient résilier leur police d'assurance plutôt que d'en confier la gestion à ALLIANZ CARE. Ils devront alors le lui notifier formellement.

A partir du 1^{er} janvier 2020 :

- Les polices d'assurance complémentaires au RCAM proposées par AFILIATYS resteront inchangées mais enrichies d'une option supplémentaire :
 - HOSPI SAFE : sans changement, couvrant en complément du RCAM, les hospitalisations suite à une maladie ou un accident,
 - HOSPI SAFE MALADIE : option nouvelle couvrant les hospitalisations liées à la seule maladie (valable pour qui a une assurance spécifique accidents)
 - HOSPI SAFE + : option très complète (hospitalisation et traitements ambulatoires) sans changement.
- Les primes convenues pour 10 années pour ces trois options (Cf. tableaux ci-dessous) resteront fixes à partir de 61 ans (au lieu de 67 ans actuellement), hors indexation annuelle sur base de l'indice EUROSTAT ou révision technique (négociée) après 5 ans.
- Un questionnaire médical ne sera plus requis pour toute nouvelle affiliation à l'une de ces polices (comme tel en est actuellement le cas), sauf dans les 6 mois précédant le départ en pension.
- L'affiliation pourra se faire jusqu'au jour du départ à la retraite (et non plus, comme actuellement, 6 mois avant ce départ).
- Les modalités de remboursement resteront identiques aux modalités actuelles avec un strict parallélisme entre les règles du RCAM et les règles contractuelles de l'assurance complémentaire. ALLIANZ CARE complètera stricto sensu le remboursement du RCAM sur base du bordereau de remboursement de ce dernier.
- ALLIANZ CARE mettra en place un « guichet unique » qui assurera un traitement personnalisé des dossiers, ainsi que la centralisation des demandes de remboursement et des questions pertinentes, que celles-ci soient transmises électroniquement ou par écrit. ALLIANZ CARE répondra aux également aux

consultations orales des assurés, chaque jour ouvré en ses locaux (2, rue du Samedi, près de la place St Catherine à Bruxelles), ainsi que, périodiquement, dans les locaux d'AFILIATYS au Luxembourg.

- ALLIANZ CARE complétera à Bruxelles et au Luxembourg ce dispositif d'information, de gestion et de suivi par le recours à des courtiers spécialisés dans ce domaine, en cours de désignation, qui seront dûment mandatés à cet effet, auxquels les assurés et/ou ceux souhaitant s'affilier à une des options d'HOSPI SAFE pourront directement s'adresser.

Le gestionnaire actuel, CIGNA, restera en charge de sa gestion jusqu'au 31 décembre 2019 et la prise d'effet du contrat avec ALLIANZ CARE, ce qui signifie que :

- Les demandes de remboursement pour les frais encourus jusqu'à cette date resteront à charge de CIGNA, et
- Les primes venant à échéance en 2019 continueront à être payées à CIGNA.

AFILIATYS, en contact permanent avec ALLIANZ CARE et CIGNA tiendra les assurés informé(e)s de l'évolution de ce dossier.

Dans le respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) n°2016/679, entré en application depuis le 25 mai 2018, il vous appartiendra le moment venu de transmettre vos données personnelles à ALLIANZ CARE pour le bon traitement de vos demandes de remboursement complémentaire.

Primes annuelles à partir de janvier 2020 (taxes comprises).

HOSPI SAFE (Hospitalisations maladie/accident)

Age	0-2	3-18	19-35	36-50	51-60	61+
Prime annuelle (€)	0,00	72,33	86,78	130,15	173,56	242,99

HOSPI SAFE MALADIE (Hospitalisations maladie seulement)

Age	0-2	3-18	19-35	36-50	51-60	61+
Prime annuelle (€)	0,00	52,51	64,21	96,15	128,32	178,41

HOSPI SAFE PLUS (Hospitalisations et traitements ambulatoires)

Age	0-1	2-18	19-35	36-50	51-60	61+
Prime annuelle (€)	0,00	525,07	642,07	961,51	1283,20	1784,13