

L'hospitalisation dans tous ses états !

Plusieurs situations peuvent se présenter et nécessitent une approche différente. Voici quelques conseils pour éviter les cauchemars administratifs, quand vous devez avant tout penser à... votre santé !

- En cas d'urgence immédiate

Présentez votre carte d'adhérent AIACE France ou/et votre attestation d'affiliation au RCAM, en précisant que l'hôpital recevra une prise en charge « paiement direct » dans les heures qui suivent (ou dès le lundi matin si l'urgence survient le week-end).

Envoyez – ou faites envoyer – un simple mail à pmo-ispra-prise-en-charge@ec.europa.eu, ou bien flashez le QR code figurant au verso de votre carte AIACE : il ouvrira directement un message préadressé au RCAM Ispra. Dans ce mail, indiquez **seulement** votre nom, votre numéro de pensionné et le nom/adresse de l'établissement hospitalier avec si possible l'adresse email des admissions.

En cas de difficulté, contactez le secrétariat d'AIACE France (coordonnées au verso de la carte d'adhérent) ou votre délégué régional : ils s'occuperont de la demande urgente dans les plus brefs délais.

- Hospitalisation programmée

Les demandes doivent être introduites via RCAM en ligne, MyPMO ou via le nouveau portail « ServiceNow » le plus tôt possible. En cas de souci technique, utilisez le formulaire « demande de prise en charge – paiement direct », à transmettre par email à Ispra ou par courrier postal.

Pensez à joindre obligatoirement :

- une prescription ou un rapport médical décrivant l'intervention prévue,
- un devis sommaire indiquant le coût journalier dans la spécialité concernée. (Grille/ligne tarifaire)

- Le délai de réponse du RCAM est fonction de la date programmée de l'intervention.

- Soins de suite, centres de rééducation ou convalescence

Fournissez un rapport médical de sortie de l'hôpital initial ainsi qu'un devis sommaire (prix de journée moyen), comme pour une hospitalisation programmée.

- Hospitalisations en cascade

Ce cas se produit lorsqu'un établissement (clinique, hôpital local...) transfère un patient vers un CHU ou un centre plus spécialisé. Même si la situation relève de l'urgence, le rapport médical succinct de sortie du premier hôpital est obligatoire avec le motif du transfert dans le deuxième hôpital.

La facture du transport est à régler par le pensionné et à transmettre par la suite au RCAM avec la prescription précisant le motif du transport.

- Prises en charge a posteriori

Si la demande de paiement direct est faite après la sortie, prudence ! Cette **situation est à éviter** : le devis n'ayant pas été validé par le RCAM avant l'admission, vous risquez un reste à charge important.

À fournir dans ce cas uniquement : bulletin de situation (ou de sortie), rapport médical et facture de l'hôpital.

Dans tous les cas, il reste toujours la possibilité d'une avance sur la base d'un devis. Si la facture de l'hospitalisation est réglée par le pensionné, il est possible de demander un remboursement rapide au RCAM (délai 1 semaine) en cas d'un montant élevé.