

COMPLÉMENT DE REMBOURSEMENT DE FRAIS MÉDICAUX

QUI PEUT Y PRÉTENDRE ?

✓ Le personnel titulaire et stagiaire des services déconcentrés de l'AP

✗ Sont exclus les agents NON titulaires (élèves et contractuels), les agents qui ne sont pas en position d'activité (retraités, congé parental, disponibilité, détachement...)

QUEL MONTANT DU COMPLÉMENT DE REMBOURSEMENT ?

C'est la différence entre le tarif conventionnel de la sécurité sociale et le montant qu'elle rembourse.

!!!

Si l'agent bénéficie d'un remboursement complémentaire par une assurance ou une mutuelle, l'administration ne rembourse que la dépense qui reste à la charge effective de l'agent à hauteur des tarifs conventionnels de la sécurité sociale.

COMMENT FAIRE SA DEMANDE ?

▶ Honoraires de médecins, frais pharmaceutiques, analyses et examens radiologiques, frais d'hospitalisation, médicaments, cures thermales, il faut fournir à l'administration pour se faire rembourser :

- ▶ L'ordonnance du médecin
- ▶ Le décompte de remboursement de la sécurité sociale
- ▶ Le décompte de l'assurance ou de la mutuelle (si vous en avez une)

▶ Frais dentaires, frais liés à des articles d'optique, frais d'appareillage (orthopédie, prothèses auditives), il faut fournir à l'administration :

- ▶ L'imprimé «demande d'autorisation préalable» spécifique aux frais concernés rempli pas vos soins
- ▶ L'ordonnance du médecin
- ▶ Le devis

Une fois que l'administration a traité votre dossier et a donné son accord, vous pouvez engager les frais.

POUR OBTENIR LE REMBOURSEMENT DES FRAIS, IL VOUS FAUDRA ADRESSER À VOTRE SERVICE RH LES BORDEREaux DE REMBOURSEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, DE LA MUTUELLE, LA FACTURE ACQUITTÉE DES SOINS OU ARTICLES.