



## Spécial

INTERINSTITUTIONS  
TOUS LES LIEUX D'AFFECTATION

<b>Da</b>	Fremskyndet godtgørelse i særlige tilfælde .....	3
<b>De</b>	Beschleunigte Erstattung in Ausnahmefällen .....	5
<b>El</b>	Κατ' εξαίρεση ταχείες επιστροφές .....	7
<b>En</b>	Accelerated Reimbursements in Exceptional Circumstances .....	9
<b>Es</b>	Reembolsos urgentes excepcionales .....	11
<b>Fr</b>	Remboursements accélérés exceptionnels .....	13
<b>It</b>	Rimborsi accelerati eccezionali .....	15
<b>Nl</b>	Versnelde uitbetaling van ziektekostenvergoedingen in uitzonderlijke gevallen .....	17
<b>Po</b>	Reembolsos acelerados excepcionais .....	19

**Fællesordningen for syge- og ulykkesforsikring  
Hovedkontoret i Bruxelles**

**Fremskyndet godtgørelse i særlige tilfælde**

Den betydelige stigning i antallet af anmodninger om fremskyndet godtgørelse samt ændringen af lønningernes og pensionernes grundbeløb gør det nødvendigt, at vi tilpasser kriterierne for tildelingen af denne godtgørelse og minder om betingelserne for at få den.

Vi vil gerne på ny understrege, at fremskyndet godtgørelse kun kan finde sted undtagelsesvis, når den normale godtgørelsesprocedure af tekniske grunde er forsinket, og den er forbeholdt tilsluttede, der - efter at have afholdt store udgifter i forhold til deres løn eller pension - befinder sig i en økonomisk vanskelig situation.

Fremskyndet godtgørelse giver en meget stor arbejdsbyrde og medfører betydeligt længere ventetid for de normale godtgørelser.

Vi skal i det følgende henlede Deres opmærksomhed på de bestemmelser, der skal følges, for at man kan få fremskyndet godtgørelse:

1. Den tilsluttede skal i sin skriftlige anmodning angive, at han befinder sig i en økonomisk vanskelig situation, fordi han har måttet afholde lægeudgifter. Anføres dette ikke skriftligt, vil anmodningen blive behandlet som en normal anmodning om godtgørelse.
2. Lægeudgifterne skal have været afholdt senest i løbet af de seks uger, der går forud for anmodningen om fremskyndet godtgørelse. Formålet med denne bestemmelse er at undgå, at tilsluttede anmoder om fremskyndet godtgørelse for lægeudgifter, de allerede ville have fået godtgjort, såfremt anmodningen straks var blevet indgivet på normal vis.
3. Anmodningerne om godtgørelse skal være behørigt udfyldt og underskrevet. Enhver dokumentation i form af originaler samt betalingsbeviser skal vedlægges. Enhver ufuldstændig anmodning vil blive returneret til den tilsluttede.

4. Størrelsen af de beløb, der kan tages i betragtning, skal mindst være:

A. For tjenstgørende tilsluttede

- 15 000 bfr. for tjenstemænd og midlertidigt ansatte i D, C5 og C4;
- 20 000 bfr. for tjenstemænd og midlertidigt ansatte i C3, C2, C1, B5 og B4;
- 30 000 bfr. for tjenstemænd og midlertidigt ansatte i B3 og A8;
- 50 000 bfr. for tjenstemænd og midlertidigt ansatte i B2, B1 og A7 (LA7) - A4 (LA4);
- 80 000 bfr. for tjenstemænd i A3 og derover.

B. For tjenstemænd, der er udtrådt af tjenesten

- 10 000 bfr. for pensionister, hvis grundpension ikke overstiger 49 999 bfr.;
- 15 000 bfr. for pensionister, hvis grundpension er på 50 000 - 74 999 bfr.;
- 20 000 bfr. for pensionister, hvis grundpension er på 75 000 - 99 999 bfr.;
- 50 000 bfr. for pensionister, hvis grundpension er på 100 000 - 149 999 bfr.;
- 80 000 bfr. for pensionister, hvis grundpension er på 150 000 bfr. og derover.

Disse bestemmelser er truffet i alle de tilsluttedes interesse og under hensyntagen til afregningskontorernes arbejdsbyrde.

Vi beder Dem derfor nøje rette Dem efter nævnte bestemmelser og kun anmode om fremskyndet godtgørelse efter modent overlæg, og kun såfremt der virkeligt er behov for det.

## **Gemeinsames Krankheitsfürsorgesystem**

### **Zentralbüro Brüssel**

## **Beschleunigte Erstattung in Ausnahmefällen**

Die sprunghafte Zunahme der Anträge auf "beschleunigte Erstattung in Ausnahmefällen" sowie die Änderung der Grundgehälter und der Ruhegehälter zwingen uns, die Kriterien für die Gewährung der beschleunigten Erstattung anzupassen. Nachstehend wird erläutert, unter welchen Bedingungen die Krankenkosten beschleunigt erstattet werden können.

Eine beschleunigte Erstattung der Krankenkosten wird nur in Ausnahmefällen genehmigt, d.h. wenn das normale Erstattungsverfahren aus technischen Gründen zu lange dauert. Sie kann nur von angeschlossenen Personen beantragt werden, die sich in einer schwierigen finanziellen Lage befinden, weil sie - genessen an ihren Dienstbezügen oder ihrem Ruhegehalt - sehr hohe Zahlungen zu Leisten hatten.

Beschleunigte Erstattungen sind mit einem großen Arbeitsaufwand verbunden, so daß die normalen Erstattungsanträge entsprechend länger unerledigt bleiben.

Bitte beachten Sie unbedingt die nachstehend aufgeführten Punkte, da sonst Ihr Antrag auf beschleunigte Erstattung der Krankenkosten nicht genehmigt werden kann.

1. Die angeschlossene Person muß bei der Antragstellung schriftlich erklären, daß sie sich infolge hoher Zahlungen für ärztliche Leistungen in einer schwierigen finanziellen Lage befindet. Liegt diese schriftliche Erklärung nicht vor, so wird der Antrag wie ein normaler Erstattungsantrag bearbeitet.
2. Die Zahlung der Krankenkosten darf zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht länger als sechs Wochen zurückliegen. Hierdurch soll vermieden werden, daß die angeschlossenen Personen eine beschleunigte Erstattung von Krankenkosten beantragen, obwohl diese Kosten bereits erstattet worden wären, wenn die Anträge auf dem normalen Wege rechtzeitig gestellt worden wären.
3. Die Erstattungsanträge müssen vollständig sein und die Unterschrift des Antragstellers tragen. Den Anträgen sind die Originalbelege und die Zahlungsnachweise beizufügen. Unvollständige Anträge werden an den Antragsteller zurückgesandt.

4. Die entstandenen Kosten müssen mindestens folgende Höhe haben:

A. Angeschlossene Personen im aktiven Dienst

- 15.000 BFR bei Beamten und Bediensteten auf Zeit der Laufbahngruppe D und der Besoldungsgruppen C 5 und C 4;
- 20.000 BFR bei Beamten und Bediensteten auf Zeit der Besoldungsgruppen C 3, C 2, C 1, B 5, B 4;
- 30.000 BFR bei Beamten und Bediensteten auf Zeit der Besoldungsgruppen B 3 und A 8;
- 50.000 BFR bei Beamten und Bediensteten auf Zeit der Besoldungsgruppen B 2, B 1 und A 7 (LA 7) bis A 4 (LA 4);
- 80.000 BFR bei Beamten der Besoldungsgruppe A 3 und darüber.

B. Angeschlossene Personen im Ruhestand

- 10.000 BFR bei Ruhegehaltsempfängern mit einem Grundruhegehalt bis zu 49.999 BFR;
- 15.000 BFR bei Ruhegehaltsempfängern mit einem Grundruhegehalt von 50.000 BFR bis 74.999 BFR;
- 20.000 BFR bei Ruhegehaltsempfängern mit einem Grundruhegehalt von 75.000 BFR bis 99.999 BFR;
- 50.000 BFR bei Ruhegehaltsempfängern mit einem Grundruhegehalt von 100.000 BFR bis 149.999 BFR;
- 80.000 BFR bei Ruhegehaltsempfängern mit einem Grundruhegehalt von 150.000 BFR und darüber.

Diese Höchstbeträge wurden unter Berücksichtigung der bei den Abrechnungsstellen verfügbaren Mittel im Interesse aller angeschlossenen Personen festgelegt.

Wir bitten Sie, diese Bestimmungen streng einzuhalten und von der Möglichkeit eine beschleunigte Erstattung von Krankenkosten zu beantragen, mit großer Zurückhaltung und nur in einem echten Notfall Gebrauch zu machen.

## **Κοινό καθεστώς ασφάλισης ασθενείας**

### **Κεντρικό γραφείο Βρυξελλών**

## **Κατ' εξαίρεση ταχείες επιστροφές**

Η αισθητή αύξηση του αριθμού των αιτήσεων "ταχείας επιστροφής" και η τροποποίηση των βασικών μισθών και συντάξεων μας υποχρεώνουν να προσαρμόσουμε τα κριτήρια χορήγησης και να υπενθυμίσουμε τη σχετική διαδικασία.

Επισημαίνουμε και πάλι ότι η ταχεία επιστροφή πραγματοποιείται κατ' εξαίρεση όταν η κανονική διαδικασία επιστροφής καθυστερεί για τεχνικούς λόγους και προορίζεται για τους ασφαλισμένους που βρίσκονται σε δυσχερή οικονομική κατάσταση μετά από καταβολή υψηλών ποσών και αφού ληφθεί υπόψη και ο μισθός τους.

Οι ταχείες επιστροφές συνεπάγονται σημαντική αύξηση του φόρτου εργασίας και προκαλούν σημαντική καθυστέρηση στις προθεσμίες των κανονικών επιστροφών.

Επιστούμε στη συνέχεια την προσοχή στη διαδικασία που πρέπει να τηρείται οπωσδήποτε όταν ζητείται ταχεία επιστροφή.

1. Ο ασφαλισμένος, κατά την υποβολή της αίτησης επιστροφής πρέπει να δηλώνει γραπτώς ότι βρίσκεται σε δυσχερή οικονομική κατάσταση λόγω πληρωμών που έχει πραγματοποιήσει για παροχή ιατρικών υπηρεσιών.  
Χωρίς τη γραπτή αυτή μνεία η αίτηση θα εντάσσεται στην κανονική διαδικασία επιστροφών.
2. Τα ιατρικά έξοδα πρέπει να έχουν πραγματοποιηθεί το αργότερο εντός των έξι εβδομάδων που προηγούνται της αίτησης ταχείας επιστροφής. Το μέτρο αυτό αποσκοπεί στο να αποτρέπει τους ασφαλισμένους να ζητούν ταχεία πληρωμή για αιτήσεις επιστροφής ιατρικών εξόδων για τις οποίες θα είχαν ήδη πραγματοποιηθεί οι επιστροφές εάν τα έξοδα αυτά είχαν υποβληθεί αμέσως με τη συνήθη διαδικασία.
3. Οι αιτήσεις επιστροφών πρέπει να είναι δεόντως συμπληρωμένες και υπογεγραμμένες. Όλα τα πρωτότυπα δικαιολογητικά έγγραφα και οι αποδείξεις πληρωμής πρέπει να επισυνάπτονται στις εν λόγω αιτήσεις. Κάθε ελλιπής αίτηση θα επιστρέφεται στον ασφαλισμένο.

4. Τα ποσά που λαμβάνονται υπόψη πρέπει να ανέρχονται τουλάχιστον σε :

A. Για τους εν ενεργεία ασφαλισμένους

- 15.000 FB για τους μόνιμους και έκτακτους υπαλλήλους D, C.5 και C.4<sup>ε</sup>
- 20.000 FB για τους μόνιμους και έκτακτους υπαλλήλους C.3, C.2, C.1 - B.5, B.4<sup>α</sup>
- 30.000 FB για τους μόνιμους και έκτακτους υπαλλήλους B.3 και A.8<sup>α</sup>
- 50.000 FB για τους μόνιμους και έκτακτους υπαλλήλους B.2, B.1 και από A.7 (LA.7) έως A.4 (LA.4)<sup>α</sup>
- 80.000 FB για τους μόνιμους υπαλλήλους του βαθμού A3 και των υψηλότερων βαθμών.

B. Για τους ασφαλισμένους που έχουν αποχωρήσει από την υπηρεσία

- 10.000 FB για τους συνταξιούχους των οποίων η βασική σύνταξη δεν υπερβαίνει τις 49.999 FB<sup>α</sup>
- 15.000 για τους συνταξιούχους των οποίων η βασική σύνταξη ανέρχεται σε ποσό 50.000 FB έως 74.999 FB<sup>α</sup>
- 20.000 FB για τους συνταξιούχους των οποίων η βασική σύνταξη ανέρχεται σε ποσό 75.000 FB έως 99.999 FB<sup>α</sup>
- 50.000 FB για τους συνταξιούχους των οποίων η βασική σύνταξη ανέρχεται σε ποσό 100.000 FB έως 149.999 FB<sup>α</sup>
- 80.000 FB για τους συνταξιούχους των οποίων η βασική σύνταξη ανέρχεται σε 150.000 FB ή σε υψηλότερο ποσό.

Τα μέτρα αυτά λαμβάνονται προς το συμφέρον όλων των ασφαλισμένων, λαμβανομένων υπόψη των μέσων που διαθέτουν τα γραφεία εκκαθάρισης εξόδων.

Παρακαλείσθε να τηρείτε αυστηρά τη διαδικασία αυτή και να ζητάτε με μέτρο την εν λόγω διευκόλυνση και μόνο σε περιπτώσεις πραγματικής ανάγκης.

## **Joint Sickness Insurance Scheme**

### **Brussels Office**

## **Accelerated Reimbursements In Exceptional Circumstances**

In view of the marked increase in the number of requests for accelerated payment of medical expenses and changes in basic salaries and pensions, the Brussels office has decided to adapt the criteria applied in such cases and remind members of the procedure to be followed.

**It** must be emphasized once again that accelerated payments are made only in exceptional circumstances when there are delays in the normal reimbursement procedures and the member is in financial difficulties as a result of payments which are large in relation to his salary or pension.

Accelerated reimbursements involve a lot of extra work and lead to significant delays in normal repayments.

The procedure set out below must be followed by members seeking accelerated reimbursement:

1. In their applications members must declare that they are in financial difficulties as a result of medical expenses they have incurred. **If** they do not, the application will be treated in the normal way.
2. No accelerated reimbursement will be made in respect of medical treatment provided more than six weeks before the date of the application. The idea here is to prevent members from requesting accelerated payment of expenses which would have been reimbursed in the normal way had they applied immediately.
3. Applications for reimbursement must be properly completed and signed. Original supporting documents and proofs of payment must be enclosed. Incomplete applications will be returned to members.



4. The amounts involved must be at least:

A. Members in employment

BFR 15 000 for staff in Category D and Grades C5 and C4;

BFR 20 000 for staff in Grades C3, C2, C1, B5 and B4;

BFR 30 000 for staff in Grades B3 and A8;

BFR 50 000 for staff in Grades B2, B1 and A7(LA7) to A4(LA4);

BFR 80 000 for staff in Grade A3(LA3) and above.

B. Pensioners

BFR 10 000 for members in receipt of a basic pension not exceeding BFR 49 999;

BFR 15 000 for members in receipt of a basic pension between BFR 50 000 and BFR 74 999;

BFR 20 000 for members in receipt of a basic pension between BFR 75 000 and BFR 99 999;

BFR 50 000 for members in receipt of a basic pension between BFR 10 000 and BFR 149 999;

BFR 80 000 for members in receipt of a basic pension of BFR 150 000 or more.

The resources available to the Claims Offices mean that these provisions are in the interests of all members.

You are asked to observe them strictly and to refrain from seeking accelerated reimbursement unless this is absolutely essential.

**Régimen general de seguro de enfermedad**  
**Oficina Central de Bruselas**

**Reembolsos urgentes excepcionales**

El considerable aumento del número de peticiones de "reembolsos urgentes" y la modificación de los sueldos y pensiones base nos obligan a adecuar los criterios de concesión y a recordar sus modalidades de obtención.

Queremos subrayar de nuevo que los reembolsos urgentes se conceden con carácter excepcional cuando existen retrasos técnicos en los procedimientos normales de reembolso y están reservados a los afiliados que, como consecuencia de pagos de elevadas cantidades y teniendo en cuenta el importe de su sueldo o pensión se encuentren en una situación económica difícil.

Los reembolsos urgentes representan una carga de trabajo muy importante y amplían de manera considerable los plazos de los reembolsos normales.

A continuación señalamos los trámites que debe seguir necesariamente para poder obtener un reembolso urgente.

1. El afiliado, al presentar su solicitud de reembolso, debe declarar por escrito que se encuentra en una situación económica difícil como consecuencia de pagos que ha tenido que efectuar por prestaciones médicas. Sin esta mención escrita, la solicitud será tramitada por el circuito normal de reembolso.
2. Los gastos médicos se deberán haber producido, como máximo, en las seis semanas anteriores a la petición de reembolso urgente. Esta disposición pretende evitar que los afiliados pidan un pago urgente para solicitudes de reembolso de gastos médicos cuya devolución ya habrían percibido si estos gastos se hubieran tramitado inmediatamente por la vía normal.
3. Las solicitudes de reembolso deberán estar debidamente rellenas y firmadas. Deberán adjuntarse todos los documentos justificativos originales y los documentos de pago. Toda solicitud incompleta será devuelta al afiliado.

4. Las cantidades tomadas en cuenta deberán ser como mínimo de:

A. Para los afiliados en activo

- 15.000 FB. para los funcionarios y agentes temporales D, C.5 y C.4;
- 20.000 FB. para los funcionarios y agentes temporales C.3, C.2, C.1 - B.5, B.4;
- 30.000 FB. para los funcionarios y agentes temporales B.3 y A.8,
- 50.000 FB. para los funcionarios y agentes temporales B.2, B.1 y A.7 (LA.7) hasta A.4 (LA.4);
- 80.000 FB. para los funcionarios de grado A.3 o superior.

B. Para los afiliados que no estén en activo

- 10.000 FB. para los pensionistas cuya pensión base no sea superior a 49.999 FB.;
- 15.000 FB. para los pensionistas cuya pensión base sea de 50.000 FB. a 74.999 FB.;
- 20.000 FB. para los pensionistas cuya pensión base sea de 75.000 FB. a 99.999 FB.;
- 50.000 FB. para los pensionistas cuya pensión base sea de 100.000 FB. a 149.999 FB.;
- 80.000 FB. para los pensionistas cuya pensión base 150.000 FB. o más.

Estas disposiciones se adoptan en interés de todos los afiliados, teniendo en cuenta las disponibilidades de las oficinas liquidadoras.

Por lo tanto, les rogamos se ajusten estrictamente a estas disposiciones y no soliciten acogerse a esta modalidad más que restringidamente y en caso de verdadera necesidad.

## Régime commun d'assurance maladie

### Bureau central de Bruxelles

## Remboursements accélérés exceptionnels

L'augmentation sensible du nombre des demandes de "remboursements accélérés" et la modification des salaires et des pensions de base nous obligent à adapter les critères d'attribution et à en rappeler les modalités d'obtention,

Nous voulons souligner à nouveau que les remboursements accélérés sont accordés à titre exceptionnel quand **il** existe des délais techniques dans les procédures normales de remboursement et sont réservés aux **affiliés** qui, suite à des paiements élevés et compte tenu du salaire ou de La pension se trouvent dans une **situation financière difficile**.

Les remboursements accélérés représentent une charge de travail très importante et augmentent de façon considérable les délais pour les remboursements normaux.

Nous attirons ci-après votre attention sur les modalités à suivre impérativement pour bénéficier d'un remboursement accéléré.

1. L'**affilié**, en présentant sa demande de remboursement, doit déclarer par écrit se trouver dans une situation financière difficile suite aux paiements **qu'il** a dû effectuer pour des prestations médicales. Sans cette mention écrite, la demande sera traitée dans le circuit normal des remboursements.
2. Les frais médicaux doivent avoir été exposés, au plus tard, dans les six semaines qui précèdent la demande de remboursement accéléré . Cette disposition tend à éviter que des **affiliés** sollicitent un paiement accéléré pour des demandes de remboursement de frais médicaux pour lesquels ils auraient déjà perçu le remboursement si ces frais avaient été présentés immédiatement par la voie normale.
3. Les demandes de remboursement doivent être dûment complétées et signées. Toutes les pièces justificatives originales et les preuves de paiement doivent y être annexées. Toute demande incomplète sera renvoyée à l'**affilié**.

4. Les sommes prises en considération doivent être au moins de :

A. Pour les affiliés en activité

- FB. 15.000 pour les fonctionnaires et agents temporaires D, C.5 et C.4;
- FB. 20.000 pour les fonctionnaires et agents temporaires C.3, C.2, C.1 - B.5, B.4;
- FB. 30.000 pour les fonctionnaires et agents temporaires B.3 et A.8,
- FB. 50.000 pour les fonctionnaires et agents temporaires B.2, B.1 et A.7 (LA.7) jusqu'à A.4 (LA.4);
- FB. 80.000 pour les fonctionnaires A.3 et au delà de ce grade.

B. Pour les affiliés en cessation d'activité

- FB. 10.000 pour les pensionnés dont la pension de base n'excède pas 49.999 FB;
- FB. 15.000 pour les pensionnés dont la pension de base s'élève de 50.000 FB à 74.999 FB;
- FB. 20.000 pour les pensionnés dont la pension de base s'élève de 75.000 FB à 99.999 FB;
- FB. 50.000 pour les pensionnés dont la pension de base s'élève de 100.000 FB à 149.999 FB;
- FB. 80.000 pour les pensionnés dont la pension de base s'élève à 150.000 FB et plus.

Ces dispositions sont prises dans l'intérêt de tous les affiliés compte tenu des disponibilités des bureaux liquidateurs.

Nous vous prions donc de vous conformer strictement à ces dispositions et ne demander à bénéficier de cette facilité qu'avec circonspection et seulement en cas de réel besoin.

## **Regime comune di assicurazione malattia**

### **Ufficio centrale di Bruxelles**

#### **Rimborsi accelerati eccezionali**

Il sensibile aumento delle domande di "rimborso accelerato" e la modifica degli stipendi e delle pensioni di base ci obbligano ad adeguare i criteri di concessione del rimborso e a ricordarne le relative modalità.

Si fa notare anzitutto che i rimborsi accelerati sono accordati a titolo eccezionale quando le procedure normali di rimborso richiedono tempi piuttosto lunghi per ragioni tecniche e che sono riservati agli affiliati che, in considerazione del loro stipendio o della loro pensione, vengono a trovarsi in difficoltà finanziarie a causa delle elevate spese mediche.

I rimborsi accelerati aumentano considerevolmente il carico di lavoro dell'ufficio competente e ritardano quindi anche i rimborsi normali.

Si ricordano qui di seguito le modalità da seguire imperativamente per ottenere un rimborso accelerato:

1. Nel presentare la domanda di rimborso, l'affiliato deve dichiarare per iscritto che si trova in una situazione finanziaria difficile a seguito dei pagamenti che ha dovuto effettuare per prestazioni mediche: senza tale dichiarazione scritta, la domanda sarà trattata nel circuito normale dei rimborsi.
2. Le spese mediche devono essere state sostenute al massimo 6 settimane prima della domanda di rimborso accelerata. Tale disposizione è volta ad evitare che gli affiliati sollecitino un pagamento accelerato per domande di rimborso di spese mediche per le quali essi avrebbero già ricevuto il rimborso se tali spese fossero state presentate immediatamente per via normale.
3. Le domande di rimborso devono essere debitamente compilate e firmate. Tutti i documenti giustificativi originali e le prove di pagamento devono essere allegate alla domanda. Le domande incomplete saranno rinviate all'affiliato.

Gli importi che saranno presi in considerazione non possono essere inferiori a:

A. Per gli affiliati in servizio

- FB 15 000 per i funzionari e gli agenti temporanei D, C/5 e C/4;
- FB 20 000 per i funzionari e gli agenti temporanei C/3, C/2, C/1 - B/5, B/4;
- FB 30 000 per i funzionari e gli agenti temporanei B/3 e A/8
- FB 50 000 per i funzionari e gli agenti temporanei B/2, B/1 e A/7 (LA/7) fino all'A/4 (LA/4);
- FB 80 000 per i funzionari A/3 e oltre.

B. Per gli affiliati che hanno cessato l'attività

- FB 10 000 per i pensionati la cui pensione di base non supera 49 999 FB;
- FB 15 000 per i pensionati la cui pensione di base ammonta a 50 000 FB - 74 999 FB;
- FB 20 000 per i pensionati la cui pensione di base ammonta a 75 000 FB - 99 999 FB;
- FB 50 000 per i pensionati la cui pensione di base ammonta a 100 000 FB - 149 999 FB;
- FB 80 000 per i pensionati la cui pensione di base ammonta a 150 000 FB o più.

Tali disposizioni sono prese nell'interesse di tutti gli affiliati, viste le disponibilità degli uffici di liquidazione.

Preghiamo pertanto gli affiliati di conformarsi strettamente a tali disposizioni e di chiedere di fruire dell'agevolazione soltanto in caso di effettiva necessità.

## Gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering

Centraal bureau Brussel

### Versnelde uitbetaling van ziektekostenvergoedingen in uitzonderlijke gevallen

Met het oog op de aanzienlijke toeneming van het aantal verzoeken om "versnelde uitbetaling" en ingevolge de wijziging van de basissalarissen en -pensioenen dienden de voorwaarden voor het verkrijgen van een versnelde terugbetaling te worden aangepast. Hierna volgt een overzicht van de nieuwe voorschriften ter zake.

Wij willen er nogmaals op wijzen dat de versnelde terugbetaling alleen bij wijze van uitzondering geschiedt, wanneer zich een technische achterstand in de normale afwikkeling voordoet en de aangeslotene zich door bijzonder hoge ziektekosten in verhouding tot het door hem ontvangen salaris of pensioen in een moeilijke financiële toestand bevindt.

Versnelde afwikkeling brengt veel meer werk mee en kan ertoe leiden dat de termijnen voor de normale afwikkeling aanzienlijk worden verlengd.

wij vestigen uw aandacht op de dwingende voorwaarden waaraan moet worden voldaan om voor versnelde terugbetaling m aanmerking te komen.

1. De aangeslotene dient **bij** zijn verzoek on terugbetaling schriftelijk te verklaren dat hij zich in een moeilijke financiële positie bevindt, doordat hij hoge kosten voor geneeskundige verzorging heeft moeten betalen. Indien deze schriftelijke vermelding met op de aanvraag voorkomt, zal deze op de normale manier worden afgewikkeld.
2. De ziektekosten mogen met meer dan zes weken vóór de indiening van het verzoek om versnelde uitbetaling zijn gemaakt. Met deze bepaling tracht men te voorkomen dat om een versnelde afwikkeling wordt verzocht van verzoeken om terugbetaling van ziektekosten die reeds zouden zijn afgewikkeld indien de betrokken ziektekosten onmiddellijk via de normale weg waren ingediend.
3. De verzoeken om terugbetaling dienen naar behoren te worden ingevuld en ondertekend. Zij moeten vergezeld gaan van alle originele bewijsstukken en van de kwitanties. Onvolledige aanvragen worden naar de aangeslotene teruggestuurd.



4. Voor versnelde afwikkeling komen alleen bedragen in aanmerking van terminste

A. Voor de aangeslotenen in actieve dienst

- 15.000 BFR voor ambtenaren en tijdelijke functionarissen van categorie D, en van de rangen C 5 en C 4;
- 20.000 BFR voor ambtenaren en tijdelijke functionarissen van de rangen C 3, C 2, C 1, B 5 en B 4;
- 30.000 BFR voor ambtenaren en tijdelijke functionarissen van de rangen B 3 en A 8;
- 50.000 BFR voor de ambtenaren en tijdelijke functionarissen van de rangen B 2, B 1 en A 7 (LA 7) tot en met A 4 (LA 4);
- 80.000 BFR voor de ambtenaren van de rang A 3 of hoger.

B. Voor de aangeslotenen die niet meer in actieve dienst zijn

- 10.000 BFR voor gepensioneerden met een basispensioen van ten hoogste 49.999 BFR;
- 15.000 BFR voor gepensioneerden met een basispensioen van ten minste 50.000 BFR en ten hoogste 74.999 BFR;
- 20.000 BFR voor gepensioneerden met een basispensioen van ten minste 75.000 BFR en ten hoogste 99.999 BFR;
- 50.000 BFR voor gepensioneerden met een basispensioen van ten minste 100.000 BFR en ten hoogste 149.999 BFR;
- 80.000 BFR voor gepensioneerden met een basispensioen van 150.000 BFR of meer.

Deze maatregelen zijn genomen in het belang van alle aangeslotenen, rekening houdend met de mogelijkheden van de afwikkelingsbureaus.

Wij verzoeken u derhalve u strikt aan deze voorschriften te houden en met overleg en uitsluitend in noodgevallen van deze mogelijkheid gebruik te maken.

**Regime comum de seguro de doença**  
**Serviço Central de Bruxelas**

**Reembolsos acelerados excepcionais**

O aumento sensível do número de pedidos de "reembolsos acelerados" e a alteração dos salários e das pensões de base obrigam-nos a adaptar os critérios de atribuição e a relembrar as modalidades de obtenção.

Queremos de novo acentuar que os reembolsos acelerados são concedidos a titulo excepcional quando existem prazos técnicos nos procedimentos normais de reembolso e são reservados aos inscritos que, na sequência de pagamentos elevados e tendo em conta o salário ou a pensão que auferem, se encontram em situação financeira difícil.

Os reembolsos acelerados representam uma importante sobrecarga de trabalho e dilatam consideravelmente os prazos dos reembolsos normais.

Chamamos a vossa atenção para as modalidades a seguir imperativamente para beneficiar de um reembolso acelerado.

1. O inscrito, no acto de apresentação do pedido de reembolso, deve declarar por escrito que se encontra em situação financeira difícil na sequência dos pagamentos das prestações médicas que teve de efectuar.  
Sem esta menção escrita, o pedido será tratado no circuito normal de reembolsos.
2. As despesas devem ter sido efectuadas, o mais tardar; nas seis semanas que precedem o pedido de reembolso acelerado. Esta disposição pretende evitar que seja solicitado um reembolso acelerado para pedido de reembolso de despesas das quais já teriam recebido o reembolso correspondente se as despesas houvessem sido imediatamente apresentadas pela via normal.
3. Os pedidos de reembolso devem ser devidamente preenchidos e assinados e conter em anexo todos os documentos justificativos originais e as provas do pagamento. Qualquer pedido incompleto será devolvido ao inscrito.

4. Os montantes tomados em consideração devem elevar-se pelo menos a:

A. Para os inscritos em actividade

- 15 000 FB para os funcionários e agentes temporários D, C.5 e C.4;
- 20.000 FB para os funcionários e agentes temporários C.3, C.2, C.1 - B.5 e B.4;
- 30 000 FB para os funcionários e agentes temporários B.3 e A.8;
- 50 000 FB para os funcionários e agentes temporários B.2, B.1 e A.7 (LA.7) até A.4 (LA.4);
- 80 000 FB para os funcionários A.3 de grau superior.

B. Para os inscritos que tenham cessado a actividade

- 10 000 FB para os pensionistas cuja pensão de base não exceda 49.999 FB;
- 15 000 FB para os pensionistas cuja pensão de base esteja compreendida entre 50 000 e 74 999 FB;
- 20 000 FB para os pensionistas cuja pensão de base esteja compreendida entre 75 000 e 99 999 FB;
- 50 000 FB para os pensionistas cuja pensão esteja compreendida entre 100 000 e 149 999 FB;
- 80 000 FB para os pensionistas cuja pensão de base se eleve a 150 000 FB ou mais.

Estas disposições são tomadas no interesse de todos os inscritos, tendo em conta as disponibilidades dos serviços de liquidação.

Solicitamos, portanto, que observem estritamente estas disposições e solicitem o benefício desta facilidade com circunspecção e apenas em caso de real necessidade.