

Capellen le 14 octobre,

Madame Isabelle TEZSCAN, Présidente du Groupe de Travail (GT) : « Contrat d'Assurance Groupe et Couverture Médicale » est malheureusement retenue par ailleurs. Olivier GUIDETTI m'a demandé de bien vouloir faire le point sur l'avancement des travaux de ce Groupe de Travail dont je suis l'une des membres. Isabelle vous prie de bien vouloir excuser son absence.

Le Groupe de travail, constitué par la Confédération des Associations de Personnels Retraités de l'OTAN se réunit environ deux fois par an. Il travaille conjointement avec les représentants de la Confédération des Comités de Personnels Civils de l'OTAN (CCPCO).

Le représentant de la CCPCO est Monsieur Lon RAETS, de Geilenkirchen.

Depuis deux ans, l'un des objectifs de ce GT est de rechercher des solutions en vue de permettre l'harmonisation de l'Assurance Complémentaire pour l'ensemble des agents et ex-agents de l'OTAN.

Le but souhaité est qu'à terme, tous les membres, retraités et en service, de tous les pays de l'OTAN puissent bénéficier des mêmes avantages en versant la même cotisation. Hors, à l'heure actuelle ce n'est pas le cas.

Cette Assurance complémentaire a été contractée par la Liaison des Comités de Personnels Civils dans les années 1970. Elle est destinée, comme vous le savez, à compléter les remboursements Allianz (dans le temps Van Breda) jusqu'à 100% des frais d'hospitalisation et de maladies graves.

Il est bon d'attirer votre attention sur le fait que cette assurance complémentaire hospitalisation, maladies graves, est exclusivement financée par les agents en activité et retraités.

L'OTAN ne participe pas au financement de l'Assurance Complémentaire, qui est cependant administrée par Allianz.

Le second sujet à l'ordre du jour du GT, en relation aussi avec l'Assurance Complémentaire, est de redéfinir ce que l'on comprend par maladie grave. Je rappelle qu'ALLIANZ rembourse à 90% les dépenses engagées pour une maladie grave. Les 10% restant peuvent être couverts par l'Assurance Complémentaire.

Le Docteur Suzanna SIPOS a été mandatée par les deux confédérations pour conseiller le GT sur cette question très complexe.

Le GT a déjà examiné les critères retenus par Allianz ainsi que ceux de la sécurité sociale belge et/ou d'autres assureurs (DKW, Ethias....). Il s'est avéré qu'il n'existe aucune liste exhaustive des maladies graves.

Les différents assureurs se basent sur des critères de gravité, tels que la chronicité, la sévérité des symptômes, le pronostic, la nécessité de traitements longs ou continus, les maladies infectieuses, curables ou non, sévères et potentiellement fatales.

Tous les critères ne doivent pas être réunis, un ou plusieurs peuvent suffire, ce qui rend l'appréciation « difficile », et parfois non conforme à ce que le patient ou la famille pourraient attendre.

Le GP entretient des relations étroites avec les responsables des questions de sécurité sociale de l'OTAN.

Le sujet est en cours et vous serez tenus informés par les moyens habituels.

Danielle DEGROTTE