

## 19. ENFERMEDAD GRAVE.

Enfermedad grave –a efectos de la reglamentación del RCAM - es aquella reconocida como tal por decisión oficial tras el correspondiente dictamen del Consejero médico (*Médecin-Conseil*).

Son enfermedades tenidas como graves, los casos de cáncer, tuberculosis, poliomielitis, enfermedad mental u otras patologías comparables. Para estas últimas habrá que cumplir simultáneamente cuatro criterios:

- pronóstico vital desfavorable
- evolución crónica
- necesidad de medidas diagnósticas y/o terapéuticas importantes
- presencia o riesgo de hándicap grave

El afiliado que considere que padece una de estas enfermedades, u otras que por su diagnóstico puedan serlo, deberá consultarlo con el Consejero médico de la Comisión (en nuestro caso con el *Médecin Conseil* del *Bureau Liquidateur* en ISPRA). Los gastos y prestaciones médicas y farmacéuticos directamente ligados a la enfermedad grave **son reembolsados en un 100%**. Lo son también aquellos gastos reembolsables ligados a una dependencia que derive de o que sea equivalente a una enfermedad grave. Estos gastos no están sujetos a límites o *plafones*.

El procedimiento es el siguiente:

- se cumplimentará el **formulario** correspondiente (Véase en Anexo I, pag. 40). Cuando se trate de una primera petición, se acompañará a dicho formulario un informe diagnóstico con la fecha de éste junto con la evolución previsible de la enfermedad y el tratamiento necesario.
- se enviará esa documentación en sobre cerrado con la indicación de “confidencial” al *Médecin –Conseil* de dicho *Bureau Liquidateur*.
- si la petición es atendida favorablemente, se dará una **referencia** y fecha de esa decisión –que deberá conservarse- que se indicará en el apartado que para ello aparece en el formulario de petición de reembolso de gastos médicos en la casilla de reembolso al 100%.
- en la **decisión otorgando la consideración de enfermedad grave**, aparecerá la fecha de duración de la decisión y deberá solicitarse periódicamente la renovación de la dicha decisión, sobre la base de un nuevo envío del mismo formulario junto con un nuevo informe médico en el que conste la evolución de la enfermedad.

En el caso de una nueva enfermedad grave sobrevenida, deberá ser objeto de una nueva petición de reconocimiento de enfermedad grave por separado.

No se deben mezclar peticiones de reembolso de gastos por enfermedad grave con otras peticiones de reembolso normal en el mismo formulario; deben hacerse separadamente. Se sugiere que, además de la indicación en la correspondiente casilla

de 100%, se indique –de manera resaltada- a bolígrafo en la parte superior del formulario 100%. Estos reembolsos pueden asimismo solicitarse vía el sistema en línea.

Las **facturas de medicamentos** deberán especificar las designaciones de todos los medicamento, junto, naturalmente, con el precio y la fecha y el sello de la farmacia. Deben ir acompañadas de la receta médica correspondiente El nombre completo del paciente debe figurar en la receta y, si es posible, en la factura de la farmacia.

Si el RCAM interviene **a título complementario**, cuando sólo hay un reembolso parcial por el seguro médico “primario” (Véase abajo punto 19 sobre cobertura complementaria), deberán acompañarse a la petición de reembolso, una copia de las facturas y el original de total de la facturación de gastos emitido por el seguro médico “primario”, en el que se precise el detalle de las prestaciones reembolsadas por aquél.

Señalemos, finalmente, que la consideración de “enfermedad grave”, en el sentido del RCAM, no tiene necesariamente que coincidir con una patología grave si no se dan conjuntamente, en distintos grados, los cuatro criterios mencionados. Su determinación lo es a efectos del reembolso del 100% de los gastos médicos y farmacéuticos. Por los servicios del “*médecin conseil*” se determinará la condición de enfermedad grave, lo que se estudiará en cada caso.

Recientemente, su aplicación viene siendo estricta sobre todo cuando se trata de las renovaciones periódicas de la decisión del RCAM que adoptó la consideración de “enfermedad grave” al afiliado o beneficiario en cuestión, que podría, en su caso, recurrir una decisión denegatoria si lo estima oportuno. Se recomienda solicitar al médico del que se es paciente que elabore informes completos y detallados de la patología o patologías en cuestión. No obstante, aunque el RCAM rechace la renovación de enfermedad grave, todas las consultas, pruebas y medicamentos asociados a la misma seguirán siendo reembolsados al 100 % a través de una autorización previa excepcional permanente.