

9. LA *PRISE EN CHARGE* (SUBROGACIÓN DE PAGO).

La llamada **subrogación de pago** (en francés “*prise en charge*” y “*direct billing*” en inglés), consiste en el **pago directo por el PMO** –una vez solicitado y aprobado y comunicado por la Comisión- **al prestatario del servicio médico** (centro hospitalario u otro).

Hay cuatro supuestos básicos en los que se utiliza la subrogación de pago, que son:

- hospitalización (por intervención quirúrgica, accidente, enfermedad grave reconocida, cuidados paliativos.....)
- costes médicos elevados y/o periódicos (pruebas o medicinas costosas....).
- tratamientos ambulatorios mayores.
- implantes dentales

El paciente afiliado o beneficiario o la persona de su entorno en su representación, deberá proceder a rellenar y remitir el **formulario de solicitud de subrogación de pago** (Véase Anexo I, pag. 37 y 46-48). Recuérdese que **la solicitud**, así como su envío, **ha de hacerse en todo caso a iniciativa del afiliado o beneficiario, y no por parte del centro hospitalario o prestatario médico. Se aconseja disponer de formularios impresos para tenerlos a mano para casos de urgencias (véanse datos para su envío en el punto 9).**

Si la operación o la realización de las pruebas u otro tipo de tratamiento tienen carácter de **programadas** y se dispone de tiempo, puede enviarse la solicitud por correo postal o por fax. **Pero lo más rápido y sencillo**, de poder hacerse, es proceder del modo siguiente: imprimir el formulario, rellenarlo y firmarlo y seguidamente **escanearlo y enviarlo a PMO-ISPRA-PRISE-EN-CHARGE@ec.europa.eu o mediante la aplicación PMO Contact <https://ec.europa.eu/pmo/contact/>** Normalmente se gana así mucho tiempo ya que PMO-Ispra responde acordando la subrogación de pago en breves días (cuando no dentro de las 24 horas). Asimismo es **posible presentar la solicitud mediante el sistema en línea.**

El PMO exige ahora que en la petición de la *Prise en charge*, se indique el coste de la hospitalización por lo que se refiere a la **tarifa por habitación y día**. Se deberá pues (salvo en los casos de hospitalización por urgencia) solicitar al centro hospitalario o médico un presupuesto sobre ese particular.

Si la intervención o prestación médica tiene carácter de urgencia o no se ha tenido tiempo de enviar dicha solicitud, se podrá hacer después del ingreso hospitalario, sin que normalmente haya problemas (salvo en el caso de que el centro hospitalario no aceptase la subrogación de pago, lo que podría ocurrir).

Se aconseja que se haga en el formulario de petición la **indicación** de que se envíe **al interesado remitente copia del acuerdo** enviado al centro hospitalario. Ello permitirá estar al corriente de dicho acuerdo.

Los hospitales o clínicas que no han tenido relación anterior con nuestro RCAM, es decir que es la primera vez que deberán gestionar los trámites de facturación con el PMO, es probable que desconozcan o no gestionen adecuadamente la documentación requerida, a pesar de la información recibida de la Comisión. Esto puede redundar en

retrasos en el pago, con el consiguiente problema que puede suponer para el paciente afiliado.

En el Anexo II, pp 46-48, figura la documentación que recibirá el hospital o prestatario médico. **Es importante que la primera vez tanto la ficha financiera como la bancaria, se cumplimenten cuanto antes** (a la recepción del acuerdo de *Prise en charge* por parte del hospital) sin esperar a la operación quirúrgica y a la consiguiente facturación. Esta indicación del paciente afiliado al centro hospitalario podrá ser en su caso de utilidad.

AIACE España está, en todo caso, a disposición de los asociados –cuando ello sea posible- para ayudar a aquéllos o a sus familiares en la realización de estas gestiones.