

Sommario

PMO Contact diventa Staff Contact	1
Un consulente finanziario/mediatore in materia di debiti a disposizione a Bruxelles	2
Impegnativa	2
Per mettersi in contatto con il Servizio pensioni dell'unità PMO 4	7
"Gruppo di parola vedovi e vedove" presso l'AIACE - Sezione Belgio	7
Afiliatys	8
Le Assise annuali dell'AIACE Internationale	8
Cumulo della pensione comunitaria con una pensione nazionale	8

PMO Contact diventa Staff Contact



A partire dal 15 maggio 2019 STAFF Contact sostituirà PMO Contact.

Tutte le informazioni in materia di diritti saranno allora disponibili sul portale My IntraComm, tramite il quale sarà anche possibile formulare delle domande. Prima di farlo, tuttavia, si prega di leggere le informazioni pubblicate su My IntraComm e di contattare i servizi del PMO soltanto qualora non si sia trovata la risposta.

Come formulare una domanda?

Entrare in My Remote (<https://myremote.ec.europa.eu>), uno spazio unico sicuro, cui si accede tramite l'account EU Login certificato – si veda l'articolo **A cosa serve l'“EU Login”** pubblicato nell'Info Senior n. 21. Aprire la pagina **My IntraComm > Portail pensionnés**, cliccando poi sulla scheda **'Personnel'**. Nell'indice tematico che verrà visualizzato, scegliere l'oggetto della domanda. È possibile anche inserire nell'apposito spazio la o le parole chiave inerenti alla ricerca, e si verrà indirizzati alla pagina corrispondente.

Se, tuttavia, non si riesce a trovare la risposta alla domanda, cliccando sul pulsante “Contactez-nous” si può compilare e inviare l'apposito modulo. La domanda sarà gestita dal servizio responsabile, che invierà una notifica per comunicare il seguito dato.

Per contattare i servizi del PMO restano comunque disponibili anche altri canali – si veda **la Fiche Contacts HR-PMO** trasmessa unitamente al presente Info Senior n. 22.

Un consulente finanziario/mediatore in materia di debiti a disposizione a Bruxelles



Un pensionato di un'istituzione che si trovi in una situazione finanziaria particolarmente difficile (sovraindebitamento, cumulo di linee di credito, minaccia di sfratto o di interruzione delle utenze di luce/acqua, ecc.) può avvalersi gratuitamente dei servizi di un consulente finanziario presso la Commissione a Bruxelles. Si tratta di un professionista che può valutare la situazione personale e il bilancio familiare dell'interessato e fornire consigli e orientamenti.

Può quindi elaborare un piano di ripianamento dei debiti di concerto con l'interessato e i suoi creditori ("in via amichevole"). Potrà inoltre avviare un procedimento dinanzi al giudice di pace in materia di credito al consumo, al fine di stabilire condizioni e termini e costringere quindi il creditore ad accettare un pagamento parziale da parte del debitore "sfortunato e in buona fede" (articolo 1244 del codice civile belga e articolo 38 della legge belga sul credito al consumo).

In ultima istanza, se la quota disponibile del bilancio familiare non consente di rimborsare i debiti in tempi ragionevoli, il nostro consulente finanziario può redigere una richiesta di regolamento collettivo dei debiti che verrà presentata al Tribunale del lavoro.

Queste ultime due opzioni sono disponibili solo in Belgio. Le lingue di comunicazione sono il francese e l'inglese. Non è il caso di aspettare il pignoramento della pensione o un altro titolo esecutivo per contattarci!

- ❗ Per informazioni o per fissare un appuntamento: [HR-BXL-AIDE- PENSIONNES@ec.europa.eu](mailto:HR-BXL-AIDE-PENSIONNES@ec.europa.eu)
Telefono: **+32 (0)2 295 90 98**
- ❗ Sito Internet del ministero belga dell'Economia: Codice annotato del credito al consumo <http://www.consumercredit.be/article-38-la-proc%C3%A9dure-en-facilit%C3%A9s-de-paiement.html>
- ❗ Sito Internet del ministero belga della Giustizia: Codice civile http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1804032133&table_name=loi
- ❗ Sito Internet del ministero belga dell'Economia: procedura di regolamento collettivo dei debiti <https://economie.fgov.be/fr/themes/services-financiers/endettement/reglement-collectif-de-dettes>
Contact Center: tutti i giorni lavorativi dalle 9.00 alle 17.00: 0800 120 33 (numero gratuito)
E-mail: info.eco@economie.fgov.be

Impegnativa



È opportuno distinguere tra "impegnativa" e autorizzazione preventiva. Prima di iniziare determinati trattamenti o cure mediche occorre presentare domanda di autorizzazione preventiva.

Questa procedura consente all'RCAM di verificare l'ammissibilità di un rimborso prima dell'inizio del trattamento o dell'acquisto di un prodotto e di comunicarlo all'affiliato. La decisione dell'RCAM si basa sull'analisi medica del fascicolo dell'interessato effettuata da un medico o da un dentista di fiducia dell'istituzione

e sulla regolamentazione dell'RCAM.

L'impegnativa è una forma di anticipo di cui l'affiliato può beneficiare quando deve affrontare spese mediche elevate.

Si tratta di un'agevolazione offerta agli affiliati. Non è quindi un diritto automatico né implica che le spese saranno rimborsate al 100 %.

Si richiama l'attenzione sul fatto che il rilascio dell'impegnativa da parte dell'RCAM non rappresenta nemmeno una garanzia di copertura degli importi fatturati dal prestatore di cure. L'impegnativa è l'impegno assunto dall'RCAM di pagare le fatture.

Di fatto, in caso di "impegnativa" la percentuale (80 %, 85 %, 100 %) di rimborso delle spese da parte dell'RCAM rispetta le stesse regole di un rimborso "classico", che tiene conto degli eventuali massimali e della spesa potenzialmente eccessiva.

Nel caso di un rimborso "classico" l'affiliato paga la fattura, l'RCAM effettua il conteggio e procede al rimborso a concorrenza del tasso previsto.

In caso di “impegnativa” l’RCAM paga l’intero importo della fattura direttamente all’ospedale o altro prestatore (ad esempio, la farmacia). L’RCAM evidenzia sul conteggio la parte dell’importo a proprio carico e quella a carico dell’affiliato. L’importo da rimborsare all’RCAM figura sulla riga: “Saldo degli anticipi al netto del recupero”.

In alcuni casi l’importo a carico dell’affiliato può essere elevato. Si raccomanda pertanto di sottoscrivere un’assicurazione complementare “ricovero ospedaliero”.

I - Per chi può essere chiesta l’impegnativa?

Nel rispetto dei criteri di ammissibilità, è possibile presentare domanda di impegnativa per:

- un beneficiario dell’RCAM in via primaria;
- un beneficiario in via complementare se si fornisce la prova che il suo regime primario non prevede alcun rimborso per le prestazioni di cui trattasi.

Si noti che gli ospedali/le cliniche possono chiedere ai pazienti di dimostrare di essere beneficiari/assicurati dell’RCAM mediante il tesserino delle istituzioni e organi dell’Unione o l’attestato di affiliazione all’RCAM. Questi documenti non rappresentano un’impegnativa”.

II - In caso di urgenza, l’impegnativa può essere retroattiva?

La domanda di impegnativa deve essere presentata all’RCAM preventivamente e in tempo utile – all’incirca 15 giorni prima della data della prestazione. In caso di ricovero ospedaliero il giorno stesso o altro caso di forza maggiore, l’impegnativa deve essere chiesta il prima possibile e comunque entro massimo 10 giorni.

La domanda viene trattata sollecitamente. In caso di ritardo eccessivo la domanda dovrà essere motivata affinché l’ordinatore possa prendere una decisione.

III - Per quali trattamenti si può chiedere l’impegnativa?

L’impegnativa può essere rilasciata nei casi seguenti:

- ricovero ospedaliero (anche con degenza di un solo giorno), purché destinato:

- al trattamento di patologie mediche o chirurgiche, nonché al parto;
- alla riabilitazione o alla rieducazione funzionale successiva a una patologia medica o chirurgica invalidante;
- al trattamento di disturbi psichiatrici;
- alle cure palliative;

- trattamenti ambulatoriali gravosi, nel quadro di una malattia grave;

- se il costo mensile dei trattamenti supera il 20 % della pensione (della persona che apre il diritto alla copertura dell’RCAM), in caso di acquisti ripetitivi di medicinali costosi, ricorso iterativo a un’ambulanza o a un veicolo sanitario leggero (ossia per più mesi e con la stessa società) o di esami costosi.

È importante sottolineare che l’impegnativa non viene mai rilasciata per una prestazione ambulatoriale, anche se effettuata in ospedale. Questo vale in particolare nell’ambito dell’odontoiatria. Lo stesso dicasi per un’impegnativa per ricovero ospedaliero qualora le prestazioni siano erogate in una struttura non riconosciuta ufficialmente dallo Stato membro come ospedale o clinica.

IV - Come si chiede l’impegnativa?

Tramite RCAM online

La domanda di impegnativa può essere presentata sul portale RCAM online, al quale ci si può collegare mediante la password EU Login.

Dal portale si deve cliccare sul pulsante “*Créer une demande de prise en charge*” e quindi seguire le istruzioni sullo schermo.

Il portale RCAM online consente di presentare una domanda 24 ore su 24. Una volta trattata la domanda, sempre tramite RCAM online si riceverà:

- se la domanda è stata accettata: copia della lettera di impegnativa che il servizio invia anche al prestatore di cure;
- se sono necessarie informazioni complementari: copia della lettera di richiesta di informazioni con indicazione del tipo di informazioni richieste (ad esempio, una stima dettagliata ...);
- se la domanda non è stata accettata: copia della lettera di rifiuto di impegnativa.

Per evitare fraintendimenti o ritardi inutili, la domanda presentata online non deve essere inviata contestualmente per posta e/o tramite una domanda PMO CONTACT (STAFF Contact a partire dal 15 maggio 2019).

Per posta/fax

Qualora non si disponga dell'accesso al portale RCAM online, si può utilizzare il metodo cartaceo tradizionale con le seguenti modalità:

- compilare il modulo di domanda di impegnativa. Sul modulo compilare tutti i campi (ossia numero di pensione, data di ammissione, motivi dell'intervento, nome e fax/e-mail dell'ospedale);
- barrare la casella corrispondente alla situazione: ricovero ospedaliero, trattamento ambulatoriale gravoso (per le persone affette da una malattia grave) o spese mediche ricorrenti, il cui ammontare mensile supera il 20 % dello stipendio o della pensione;
- **indicare il motivo del ricovero ospedaliero;**
- indicare i recapiti dell'ospedale o del prestatore di cure; si tratta di informazioni essenziali per consentire all'RCAM di trasmettere l'impegnativa;
- **firmare e datare il modulo** - su entrambi i lati - pena l'invalidità dello stesso;
- inviare il modulo all'ufficio di liquidazione competente, all'indirizzo indicato sul modulo.

Una volta trattata la domanda, si riceverà per posta:

- se la domanda è stata accettata: copia della lettera di impegnativa che il servizio invia anche al prestatore di cure;
- se sono necessarie informazioni complementari: copia della lettera di richiesta di informazioni con indicazione del tipo di informazioni richieste (ad esempio, una stima dettagliata ...);
- se la domanda non è stata accettata: copia della lettera di rifiuto di impegnativa.

Cosa si deve allegare alla domanda?

Occorre allegare alla domanda i documenti ricevuti (prescrizione, relazione, stima); ciò permetterà di trattare più rapidamente la domanda e di evitare richieste di informazioni complementari da parte dell'RCAM che rallenterebbero la procedura.

La stima (costo dell'intervento e della degenza) è obbligatoria per gli ospedali non convenzionati con l'RCAM. La stima consente inoltre all'affiliato di valutare il costo e quindi la parte eventualmente a suo carico, evitando così brutte sorprese sul piano finanziario.

V - Cosa si deve fare con le fatture supplementari e/o gli acconti?

In caso di emissione di impegnativa da parte dell'RCAM, quest'ultimo si impegna a pagare la fattura. Per questo motivo il prestatore di cure invia direttamente all'RCAM le fatture relative all'impegnativa. L'affiliato che riceva una fattura per un ricovero ospedaliero o un trattamento coperti da un'impegnativa non deve assolutamente pagarla; deve invece rammentare al prestatore di cure che le fatture devono essere inviate all'RCAM.

In caso di impegnativa non può essere chiesto nessun acconto.

VI - Il conteggio

L'ufficio di liquidazione competente trasmette il conteggio.

L'impegnativa ha coperto integralmente le fatture. È possibile tuttavia che una parte resti a carico dell'affiliato, in funzione dei tassi di rimborso e dei massimali; determinate prestazioni non sono rimborsate dall'RCAM (ad es., termometro, acqua, ecc.).

Questi importi sono trattenuti automaticamente dai rimborsi successivi, ed eventualmente dalla pensione o da altre somme dovute all'affiliato. La regolarizzazione dell'anticipo deve aver luogo, in linea di massima, al più tardi tre anni dopo la data di concessione dell'anticipo (articolo 30, paragrafo 3, della regolamentazione comune).

L'affiliato che non abbia domande di rimborso in corso, o che desideri rimborsare spontaneamente queste spese aggiuntive, può versare direttamente l'importo dovuto sul conto bancario della Commissione europea:

- **BNP PARIBAS FORTIS**

IBAN: BE70 0016 7694 8225

BIC/SWIFT: GEBABEBB

indicando come riferimento: "RCAM/AVA" e il numero personale

VII – Stima del costo a carico dell'affiliato

L'importo a carico dell'affiliato può risultare molto elevato, soprattutto in caso di ricovero ospedaliero. Per questo è utile – anche quando non è obbligatorio – conoscere in anticipo le tariffe praticate. In questo modo si evitano brutte sorprese sul piano finanziario.

Vi sono due scenari possibili:

- ospedali non convenzionati con l'RCAM:
- per questi ospedali, una stima dettagliata (costo della degenza, dell'intervento, dell'anestesia, ecc.) è obbligatoria.
- ospedali convenzionati con l'RCAM:
la stima non è obbligatoria, ma è consigliata. La scelta di essere curati e/o ricoverati in un ospedale convenzionato con l'RCAM, infatti, dispensa dall'obbligo di ottenere una stima del prezzo.

L'RCAM consiglia tuttavia ai suoi affiliati di chiedere il prezzo della camera e, nei limiti del possibile, una stima dettagliata dei costi di ricovero. In questo modo l'ospedale è tenuto a dimostrare maggiore trasparenza per quanto riguarda le sue tariffe. La stima consente di valutare il costo e quindi la parte che rimarrà a carico dell'affiliato.

VIII - Due alternative all'impegnativa - Il caso dei paesi non UE e/o in cui le cure mediche sono costose

Per i paesi in cui le cure mediche sono costose (Svizzera, Stati Uniti, Norvegia) e per taluni Stati membri (Regno Unito, Grecia, Spagna, Portogallo ...) in cui l'RCAM ha constatato che numerosi ospedali e cliniche praticano prezzi più elevati se le fatture sono pagate dall'RCAM, si invitano gli affiliati a considerare le alternative seguenti:

- l'affiliato paga le fatture e chiede immediatamente il rimborso. Attualmente le domande di rimborso vengono evase entro pochi giorni lavorativi;
- viene proposto un anticipo all'affiliato, il quale paga le fatture. Per ottenere un anticipo devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:
 - > la pensione di base è pari o inferiore allo stipendio di base di un funzionario di grado AST2/1
 - e -> le spese mediche previste nel corso del mese sono superiori al 20 % della pensione di base.

Tuttavia, anche in assenza delle condizioni sopraelencate, l'ordinatore può decidere in via derogatoria la concessione dell'anticipo.

In questo caso si deve compilare il modulo di domanda di anticipo e inviarlo all'ufficio di liquidazione competente, all'indirizzo indicato sul modulo. Resta ovviamente necessaria la stima dei costi di ricovero per consentire all'RCAM di valutare la situazione e calcolare l'importo dell'anticipo.

Quando viene presentata la domanda di rimborso, l'importo dell'anticipo è detratto da quello dovuto all'affiliato.

Attenzione: una volta ricevuto l'anticipo l'affiliato ha 3 mesi di tempo per presentare la domanda di rimborso delle spese. In caso di mancato rispetto del termine, l'anticipo viene automaticamente recuperato.

Queste due alternative presentano i seguenti vantaggi:

- (1) l'affiliato riceve la fattura e può verificare che i trattamenti corrispondano a quelli effettivamente ricevuti e che i prezzi siano conformi a quelli concordati con l'ospedale;
- (2) la fatturazione eccessiva da parte degli ospedali è più difficile;
- (3) l'importo a carico dell'affiliato (ovvero il debito nei confronti dell'RCAM) è meno elevato.

IX - Cosa succede quando gli ospedali non accettano l'impegnativa?

In questo caso l'RCAM propone un anticipo (si veda la spiegazione al punto precedente).

In Francia, e più specificamente nella regione di Parigi e di Nizza, è possibile che l'affiliato venga a trovarsi in questa situazione se il suo ufficio di liquidazione competente è Ispra o Lussemburgo. Per questo motivo, dando prova di buona volontà e sollecitudine, l'RCAM ha istituito una procedura ad hoc - temporanea - di trasferimento del fascicolo in questione all'ufficio di liquidazione di Bruxelles affinché l'impegnativa possa essere emessa dal Front Office di Bruxelles.

X - Controversia con il prestatore

L'affiliato che si trovi in situazione di conflitto di tipo medico o finanziario con il prestatore di cure deve provvedere in prima persona alla sua risoluzione. I servizi dell'RCAM non sono infatti autorizzati a intervenire in questo ambito.

XI - Accordi

Il regime comune di assicurazione malattia (RCAM) ha sottoscritto accordi con diverse cliniche e ospedali al fine di stabilire:

- i) gli onorari massimi degli operatori e le spese di degenza in tali strutture;
- ii) il prezzo di determinate prestazioni mediche.

Per beneficiare di tali accordi è necessario esibire una prova dell'affiliazione (a titolo primario o complementare)

all'RCAM, quale la tessera di assicurazione sanitaria, il tesserino di servizio, l'attestato di affiliazione, il permesso di soggiorno speciale o la lettera di impegnativa in caso di ricovero ospedaliero.

ATTENZIONE

I citati accordi non modificano né le procedure (autorizzazione preventiva, impegnativa, ecc.) né i tassi di rimborso previsti dalla regolamentazione (i massimali restano identici). Pertanto, è possibile che il tasso di rimborso risultante sia inferiore all'80 % o all'85 % nonostante l'esistenza di un accordo. L'affiliato rimane libero di scegliere se rivolgersi o no a centri od operatori convenzionati.

Esempi di ospedali con cui è stato sottoscritto un accordo (convenzionati):

Belgio

- Cliniques universitaires St Luc a Bruxelles
- Erasme
- HUDERF (ospedale pediatrico Reine Fabiola)
- IRIS SUD: Etterbeek-Ixelles - Baron Lambert - Molière-Longchamp - Joseph Bracops
- Jules Bordet
- UZ Brussel
- CHU St Pierre (Bruxelles) – César de Paepe

Lussemburgo

- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL cui fanno capo tutti gli ospedali di Lussemburgo). La tabella con le tariffe e una nota esplicativa sono accessibili agli affiliati su MyIntracomm: **Personnel > Santé” > Remboursements (RCAM) > Règles spéciales > Accords**

Germania

- Gesundheits-Zentrum Saarschleife (Mettlach-Orschholz, Saar)
- Fachklinik Johannesbad (Bad-Füssing, Baviera)
- Rehaklinik Raupennest (Altenberg, Sassonia)

Spagna

- L'RCAM ha stipulato accordi specifici con determinate regioni:
- GALIZIA, accordo stipulato con SEGRAS
- MADRID, accordo stipulato con SERMAS
- ADALUSIA, accordo stipulato con SAS
- CATALOGNA, accordo stipulato con CATSALUT
- PAESI BASCHI, accordo stipulato con OSAKIDETZA

Per beneficiare di tali accordi e dell'accesso ai centri sanitari pubblici, l'affiliato deve aver registrato nella regione la propria residenza ufficiale.

XII – Domande varie

L'affiliato può trovare in genere la risposta a eventuali altri quesiti consultando le pagine di MyIntracom – Staff Matter Portal. Altrimenti, è invitato a contattare l'RCAM.

i <https://myintracomm.ec.europa.eu/retired/fr/Pages/index.aspx> > **Personnel > Santé > Remboursements (RCAM) > Prise en charge**

i Impegnativa: Assistenza telefonica:

- Bruxelles: telefono **+32 2 29 59856** - dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30
- Ispra: telefono **+39 0332 78 99 66** - dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.00
- Lussemburgo: telefono **+352 4301 36103** o **+352 4301 36406** - dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30

i Impegnativa: Assistenza telefonica per le **URGENZE**:

- Bruxelles: telefono **+32 2 29 59701** - dal lunedì al venerdì dalle 14.00 alle 16.00 - **Solo per le domande urgenti (ricovero il giorno stesso)**
- Ispra: telefono **+39 0332 78 99 66** - dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.00
- Lussemburgo: telefono **+352 4301 36406** o **+352 4301 36103** - dal lunedì al venerdì dalle 14.00 alle 17.00

i <https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/>

È possibile rivolgersi al servizio PMO Contact telefonando al numero **+32-2-29 97777** dal lunedì al venerdì, dalle 9.30 alle 12.30

Per mettersi in contatto con il Servizio pensioni dell'unità PMO 4

Nell'ottica di un costante miglioramento dei servizi offerti, l'unità Pensioni del PMO (PMO.4) ha creato **due nuove caselle di posta elettronica funzionali** (che sostituiscono la casella di posta elettronica personale dei gestori):

PMO-PENSIONS@ec.europa.eu per le pensioni di anzianità/invalidità

PMO-SURVIE@ec.europa.eu per i titolari di una pensione di reversibilità/di orfano.



Comunicando l'indirizzo e-mail, si autorizza specificamente e liberamente la trasmissione con tale modalità di qualsivoglia informazione relativa alla propria situazione che potrebbe contenere dati personali. Il PMO desidera informare che si tratta di una modalità di comunicazione non protetta. Il PMO comunicherà con gli interessati tramite messaggi di posta elettronica non criptati e non potrà essere ritenuto responsabile di eventuali danni collegati alla scelta di utilizzare la posta elettronica come mezzo di comunicazione.

Inoltre, dal 1° ottobre 2018 l'unità PMO.4 ha messo a disposizione dei pensionati **un nuovo numero di telefono unico (+32 (0)2-297 88 00)** accessibile nei giorni lavorativi, dal lunedì al venerdì, dalle 9.30 alle 12.30. Questo servizio - denominato "Sportello pensioni" - risponde alle domande dei pensionati sulla pensione ed è a disposizione anche di vedove/vedovi e orfani.

Il nuovo numero e le caselle di posta elettronica funzionali figurano sul bollettino di pensione.

«Gruppo di parola vedovi e vedove» presso l'AIACE - Sezione Belgio



Nel loro operato quotidiano i volontari dell'AIACE Belgio ricevono ogni mese, con cadenza regolare e ineluttabile, l'elenco dei colleghi deceduti.

Molti di questi decessi lasciano un vedovo, una vedova, un compagno o una compagna in preda alla solitudine e allo sconforto.

Se è certamente utile il sostegno amministrativo che l'AIACE Belgio può offrire in questi casi, ci si è resi conto tuttavia che mancava uno spazio di ascolto per aiutare - per quanto possibile - le persone che devono affrontare la perdita (più o meno recente) di un proprio caro, in particolare del coniuge o partner. La sezione Belgio dell'AIACE ha quindi creato un "Gruppo di parola" per consentire alle vedove e ai vedovi di condividere l'esperienza vissuta e di raccontare come hanno superato - o come cercano di elaborare - il loro lutto per poter affrontare il dolore e, se necessario, far fronte agli spiacevoli ma inevitabili adempimenti amministrativi. Le persone interessate sono accolte nella sede dell'AIACE Belgio, rue de Genève 1, in una sala riservata, luminosa e accogliente.

Questa iniziativa non ha alcuna connotazione religiosa o filosofica, né vuole essere una seduta di psicoterapia di gruppo. Essa mira semplicemente a consentire di esprimersi a quanti desiderano trovare ascolto in un ambiente che garantisce empatia, totale discrezione e libertà di condividere la propria esperienza o semplicemente di ascoltare quella altrui.

Ad oggi si sono già svolti tre incontri e i prossimi si terranno l'11 aprile, il 23 maggio, il 13 giugno e il 4 luglio, dalle 14.00 alle 16.00.

I partecipanti, che possono ritornare tutte le volte che lo desiderano, hanno dichiarato che questi incontri, non potendo evitare questo passaggio doloroso della vita, avevano portato loro un po' di conforto in un ambiente aperto all'ascolto e rispettoso della loro sofferenza.

i FONTE: Raffaella Longoni, presidente dell'AIACE - sezione Belgio

i AIACE Belgio - Rue de Genève, 1, ufficio 01/05, 1140 Bruxelles.

Permanenza dal lunedì al venerdì, dalle 9.30 alle 12.30, telefono: **+32 2 295 38 42**

E-mail: aiace-be@ec.europa.eu

<https://www.aiace-be.eu/>

Afiliatys

Si invitano i membri di Afiliatys che abbiano cambiato indirizzo di posta elettronica e desiderino continuare a ricevere i bollettini mensili di informazione a comunicare il loro nuovo indirizzo (a info@afiliatys.eu).

(i) Per qualsiasi domanda si può contattare Afiliatys il martedì e il giovedì dalle 9.00 alle 15.00, telefonando al numero **+32 2 298 50 00** o inviando un messaggio al seguente indirizzo: info@afiliatys.eu
www.afiliatys.eu



Le Assise annuali dell'AIACE Internationale

L'AIACE Internationale terrà le sue Assise annuali a Lisbona dal 18 al 22 maggio 2019. Tutte le informazioni e il modulo di iscrizione sono disponibili online <https://aiace-europa-assises.eu/> o presso il segretariato (aiace-int@ec.europa.eu; telefono **+32 2 295 29 60**).

C'è ancora tempo per iscriversi!



Cumulo della pensione comunitaria con una pensione nazionale

Nell'Info Senior n. 21 (gennaio-marzo 2019), la SFPE ha pubblicato un avviso sulla possibilità di ottenere una pensione nazionale per gli anni di lavoro prestati in uno Stato membro per i quali non erano stati trasferiti diritti a pensione verso il regime comune dell'Unione europea. Una decina di pensionati ha reagito a questa comunicazione.

Sembra tuttavia che alcuni di questi pensionati abbiano inteso che la sentenza Wojciechowski (C.408/10) della Corte di giustizia dell'Unione europea, del 10 settembre 2015, riconoscesse loro il diritto di trasferire ora verso il regime comune i diritti a pensione non precedentemente trasferiti, aumentando così la loro attuale pensione comunitaria.

È quindi opportuno puntualizzare quanto segue.

I diritti a pensione nazionali possono essere trasferiti verso il regime comune dell'Unione europea solo allorché il funzionario abbia compiuto 10 anni di servizio presso un'istituzione europea; inoltre, il trasferimento deve essere effettuato nei 6 mesi successivi al compimento dei 10 anni.

L'unica cosa che un pensionato UE può ottenere è quindi una pensione nazionale per gli anni di lavoro prestati in uno Stato membro per i quali non sono stati trasferiti diritti a pensione. Il pensionato ha il diritto di chiedere tale pensione alle autorità nazionali, anche se ha raggiunto l'età pensionabile. Dopo la sentenza Wojciechowski, può anche ripresentare la domanda qualora gli sia stata rifiutata tale pensione in passato.

Hendrik Smets, vicepresidente responsabile per le questioni giuridiche, rimane a disposizione dei pensionati che desiderino assistenza negli adempimenti presso le autorità nazionali.

Recapito e-mail: info@sfpe-seps.be o hendriksmets@yahoo.fr

- ❶ SFPE 175 rue de la Loi, ufficio JL 02 40 CG39, BE-1048 Bruxelles (su appuntamento)
105 avenue des Nerviens, ufficio N105 00 010, BE-1049 Bruxelles (martedì e giovedì o su appuntamento)
Telefono: **+32 (0) 475 472 470**
www.sfpe-seps.be

