

F. 99 — 1537

[99/22544]

**7 MAI 1999. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994**

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 164, alinéas 4 et 5, modifiée par la loi du 20 décembre 1995, 166 et 194, § 1<sup>er</sup>, b);

Vu l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 318, 326 et 327;

Vu la proposition du Comité du Service du contrôle administratif, émise le 23 mars 1999;

Vu l'urgence motivée par le fait que les modifications intervenues dans la procédure de récupération des prestations indues à la suite de l'entrée en vigueur de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social ont créé une situation d'insécurité juridique pour les organismes assureurs à laquelle il convient de mettre fin au plus vite;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 15 avril 1999, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 318 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont apportées les modifications suivantes :

a) le 6° est remplacé par la disposition suivante :

« 6° de 5 000 F, lorsque, par suite de l'absence d'interruption de la prescription visée à l'article 174, 5° ou 6° de la loi coordonnée ou de renouvellement de celle-ci, un paiement indu est devenu irrécouvrable »;

b) le 9° est remplacé par la disposition suivante :

« 9° de 2 500 F, lorsque, à l'expiration du délai prévu à l'article 326, il n'a pas récupéré un paiement indu de moins de 12 000 F. Cette sanction est portée à 5 000 F lorsque le montant indu non récupéré est supérieur à 12 000 F sans dépasser 50 000 F. L'absence de récupération, dans le délai fixé, d'un montant indu supérieur à 50 000 F donne lieu à l'application d'une sanction de 10 000 F.

La sanction n'est pas appliquée lorsque l'organisme assureur est dispensé, conformément à l'article 327, d'inscrire le montant visé à l'alinéa premier en frais d'administration. »;

c) le 12° est remplacé par la disposition suivante :

« 12° de 5 000 F, lorsqu'il ne prend pas les dispositions nécessaires afin d'obtenir d'un dispensateur de soins dont les erreurs ou les fraudes ont entraîné des paiements indus d'au moins 6 000 F, tout dédommagement ou remboursement. »

**Art. 2.** L'article 326 de l'arrêté royal précité est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 326. § 1<sup>er</sup>. La récupération des prestations payées indûment est effectuée par l'organisme assureur dans un délai de deux ans à partir de la date :

a) de la constatation pour les cas visés à l'article 325, a);

b) de la notification du Service du contrôle administratif pour les cas visés à l'article 325, b);

c) du prononcé de la décisions judiciaire définitive pour les cas visés à l'article 325, c) et d).

§ 2. Le délai visé au § 1<sup>er</sup> est prolongé de la période fixée par :

a) la décision judiciaire définitive qui octroie des termes et délais au débiteur;

N. 99 — 1537

[99/22544]

**7 MEI 1999. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.**

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 164, vierde en vijfde lid, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, 166 en 194, § 1, b);

Gelet op het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op de artikelen 318, 326 en 327;

Gelet op het advies van het Comité van de Dienst voor administratieve controle, uitgebracht op 23 maart 1999;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid gemotiveerd door het feit dat wijzigingen aangebracht aan de procedure tot terugvordering van de ten onrechte verleende prestaties, ingevolge de inwerkingtreding van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het handvest van de sociaal verzekerde, voor de verzekeringsinstellingen een toestand van rechtsonzekerheid hebben geschapen, die dringend dient beëindigd te worden.

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 15 april 1999, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 318 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de bepaling onder 6° wordt vervangen als volgt :

« 6° van 5 000 F, wanneer ingevolge het niet-stuiten van de verjaring, als bedoeld in artikel 174, 5° of 6° van de gecoördineerde wet, of ingevolge het niet-hernieuwen ervan een onverschuldigde betaling oninvorderbaar is geworden »;

b) de bepaling onder 9° wordt vervangen als volgt :

« 9° van 2 500 F, wanneer zij na afloop van de in artikel 326 bepaalde termijn een onverschuldigde betaling van minder dan 12 000 F niet heeft teruggevorderd. Die straf wordt op 5 000 F gebracht wanneer het onverschuldigde en niet teruggevorderde bedrag meer dan 12 000 F bedraagt, maar zonder dat het 50 000 F overschrijdt. Het niet terugvorderen binnen de vastgestelde termijn van een onverschuldigd bedrag van meer dan 50 000 F geeft aanleiding tot de toepassing van een straf van 10 000 F.

De sanctie wordt niet toegepast wanneer de verzekeringsinstelling overeenkomstig artikel 327 vrijgesteld is om het in het eerste lid bedoeld bedrag te boeken als administratiekosten. »;

c) de bepaling onder 12° wordt vervangen als volgt :

« 12° van 5 000 F, wanneer ze niet de nodige maatregelen neemt ten einde volledige schadeloosstelling of terugbetaling te bekomen van een zorgverlener wiens vergissingen of bedrog onrechtmatige betalingen van minstens 6 000 F tot gevolg hadden. »

**Art. 2.** Artikel 326 van het voormelde koninklijk besluit wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 326. § 1. De terugvordering van de ten onrechte betaalde prestaties wordt door de verzekeringsinstelling gedaan binnen een termijn van twee jaar, met ingang van de datum van :

a) de vaststelling voor de gevallen bedoeld in artikel 325, a);

b) de kennisgeving door de Dienst voor administratieve controle voor de gevallen bedoeld in artikel 325, b);

c) de uitspraak van de gerechtelijke eindbeslissing voor de gevallen bedoeld in artikel 325, c) en d).

§ 2. De termijn bedoeld in § 1 wordt verlengd met de periode die is bepaald door :

a) de gerechtelijke eindbeslissing, die termijnen aan de schuldenaar toekent;

b) la convention intervenue entre l'organisme assureur et le débiteur pour le remboursement des prestations indues. Cette convention doit être approuvée par le Service des indemnités lorsqu'il s'agit d'indemnités d'incapacité de travail;

c) les retenues d'office qui sont opérées en application de l'article 1410, § 4 du Code judiciaire depuis la demande qui en a été faite jusqu'au moment où lesdites retenues ont été signalées comme ayant pris fin ou les paiements effectués par le débiteur ou un tiers en exécution d'une saisie ou d'une cession de rémunération.

§ 3. Le délai visé au § 1<sup>er</sup> est suspendu à partir de :

a) la date d'introduction de la demande de reconnaissance de l'incapacité de travail ou de la demande de renonciation à la récupération en application des articles 101 ou 102 de la loi coordonnée jusqu'à la décision du Conseil médical de l'invalidité et/ou du Comité de gestion du Service des indemnités;

b) la date d'introduction de la demande de renonciation à la récupération de montants payés indûment en application de l'article 22, § 2, a) de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social jusqu'à la décision du Comité de l'assurance du Service des soins de santé ou du Comité de gestion du Service des indemnités;

c) la date du décès du débiteur jusqu'à la date de la déclaration de la succession ou de la désignation du curateur à succession vacante et de la date d'ouverture de la procédure de concordat judiciaire ou de faillite jusqu'à la décision judiciaire définitive.

§ 4. Lorsque le montant total des prestations payées indûment à un assuré social est inférieur à 500 F, pour les soins de santé, ou à 1 000 F, pour les indemnités d'incapacité de travail, l'organisme assureur est dispensé de récupérer ce montant. »

**Art. 3.** L'article 327 de l'arrêté royal précité est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 327, § 1<sup>er</sup>. A l'exception des cas prévus au § 2, les montants des prestations payées indûment non encore récupérés sont amortis par leur inscription en frais d'administration dans les trois mois qui suivent l'expiration des délais fixés à l'article 326.

§ 2. Le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif peut dispenser l'organisme assureur d'inscrire le montant en frais d'administration lorsque :

a) le paiement indu ne résulte pas d'une faute, d'une erreur ou d'une négligence de l'organisme assureur;

b) l'organisme assureur en a poursuivi le recouvrement par toutes voies de droit, y compris la voie judiciaire. Cette condition est réputée remplie lorsque le recouvrement des prestations indues est considéré comme aléatoire ou lorsque les frais afférents à l'exécution de la décisions judiciaire définitive dépassent le montant à récupérer.

L'organisme assureur doit introduire la demande, par lettre recommandée à la poste, avant la fin du délai fixé au § 1<sup>er</sup>.

La décisions du fonctionnaire dirigeant est notifiée à l'organisme assureur par lettre recommandée qui est considérée comme reçue le premier jour ouvrable qui suit la remise du pli à la poste. Jusqu'à cette date, le montant qui fait l'objet de la demande reste inscrit au compte spécial. »

**Art. 4.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 7 mai 1999.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,  
Mme M. DE GALAN

b) de overeenkomst die tussen de verzekeringstelling en de schuldenaar is gesloten voor de terugbetaling van de onverschuldigde prestaties. Die overeenkomst moet door de Dienst voor uitkeringen worden goedgekeurd wanneer het uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid betreft;

c) de inhoudingen, die overeenkomstig artikel 1410, § 4 van het Gerechtelijk Wetboek ambtshalve worden verricht vanaf de aanvraag ervan tot op het ogenblik dat wordt meegedeeld dat de inhoudingen zijn beëindigd, of de betalingen, die door de schuldenaar of een derde worden verricht in uitvoering van een beslag of een afstand van loon.

§ 3. De termijn bedoeld in § 1 wordt opgeschort vanaf :

a) de datum van indienen van de aanvraag om erkenning van de arbeidsongeschiktheid of van de aanvraag om te verzaken aan de terugvordering overeenkomstig artikelen 101 of 102 van de gecoördineerde wet, tot de beslissing van de Geneeskundige Raad voor invaliditeit en/of van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen;

b) de datum van indienen van de aanvraag om te verzaken aan de terugvordering van de ten onrechte betaalde bedragen, overeenkomstig artikel 22, § 2, a) van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het handvest van de sociaal verzekerde tot de beslissing van het Verzekeringcomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging of van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen;

c) de datum van overlijden van de schuldenaar tot aan de datum van aangifte van de nalatenschap of van de aanwijzing van de curator van de onbeheerde nalatenschap en van de aanvangsdatum van de procedure tot gerechtelijk akkoord of van faillissement tot aan de definitieve gerechtelijke uitspraak.

§ 4. Wanneer het totaal bedrag van de ten onrechte aan een sociaal verzekerde betaalde prestaties voor de geneeskundige verzorging kleiner is dan 500 F of voor de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid kleiner is dan 1 000 F, wordt de verzekeringstelling van de terugvordering van dat bedrag vrijgesteld. »

**Art. 3.** Artikel 327 van het voormelde koninklijk besluit wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 327, § 1. Behoudens de gevallen bepaald in § 2, worden de bedragen van de ten onrechte betaalde prestaties, die nog niet zijn teruggevorderd binnen drie maanden na het aflopen van de termijnen bepaald in artikel 326, afgeschreven door ze als administratiekosten te boeken.

§ 2. De leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle kan de verzekeringstelling vrijstellen van de boeking als administratiekosten wanneer :

a) de onverschuldigde betaling niet voortvloeit uit een fout, een vergissing of een nalatigheid van de verzekeringstelling;

b) de verzekeringstelling alle te harer beschikking staande middelen, rechtsmiddelen inbegrepen, heeft aangewend om de terugbetaling te vorderen. Die voorwaarde wordt als vervuld beschouwd wanneer de terugvordering van de onverschuldigde prestaties wordt beschouwd als onzeker of wanneer de kosten verbonden aan de uitvoering van de definitieve gerechtelijke beslissing het terug te vorderen bedrag overschrijden.

De verzekeringstelling moet de aanvraag per aangetekende brief indienen vóór het einde van de in § 1 bepaalde termijn.

De beslissing van de leidend ambtenaar wordt ter kennis van de verzekeringstelling gebracht per aangetekende brief die als ontvangen wordt beschouwd op de eerste werkdag na de afgifte van de brief in de post. Tot die datum blijft het bedrag waarop de aanvraag betrekking heeft, in de speciale rekening geboekt. »

**Art. 4.** Onze Minister van Sociale Zaken wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 7 mei 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,  
Mevr. M. DE GALAN