

## TITRE V

### DU CONTROLE ET DU CONTENTIEUX

#### CHAPITRE I DU CONTROLE MEDICAL

[M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°)

##### Section I

#### Du Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux

[M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°°)

**Art. 296.** La convocation aux réunions du comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux mentionne dans tous les cas l'objet de la réunion.

**Art. 297.** Les rapports visés à l'article 141, § 1er, alinéa 1er, 13°, de la loi coordonnée, établis par le Comité sont trimestriels. Ils sont transmis conformément à l'article 141, § 1er, alinéa 1er, 14°, de la loi coordonnée, accompagnés des suggestions visées par ce littéra, dans le courant du trimestre qui suit celui au cours duquel les constatations ont été faites.

Le Comité peut toutefois établir à tout moment des rapports spéciaux circonstanciés lorsqu'il estime que les constatations faites doivent être portées sans délai à la connaissance du Ministre, du Comité général, du Conseil général de l'assurance soins de santé ou du Comité de gestion du Service des indemnités.

---

(°) d'application à partir du 15-2-03  
(°°) d'application à partir du 15-2-03

[R - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2](°)

**Art. 298.** Le mandat des membres du Comité prend cours le 15 février 2003. Les mandats en cours prennent fin de plein droit à la même date.

Le mandat est quadriennal et renouvelable. Toutefois, pour les membres de groupements concernés par les élections visées à l'article 211 de la loi coordonnée, le premier renouvellement a lieu le premier jour du mois suivant le dépouillement.

Le mandat des membres décédés ou démissionnaires est achevé par leurs successeurs.

**Art. 299.** Lorsque le Comité est invité à se réunir à la requête du Ministre, la réunion a lieu dans les huit jours de la requête.

[M - A.R. 27-6-18 - M.B. 9-7 - art. 7] (°°)

## Section II

### Des contestations entre les médecins-conseils et les médecins-inspecteurs

**Art. 300.** [M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°°°)

**§ 1er.** Les contestations visées à l'article 152 de la loi coordonnée sont soumises en première instance au médecin-inspecteur-directeur de la province ou de la région bilingue de Bruxelles Capitale dans laquelle le médecin-conseil a sa résidence administrative.

Le médecin-inspecteur directeur est saisi de la contestation par la voie d'une requête motivée et signée, qui lui est adressée sous la formalité de la recommandation à la poste, au plus tard dans les quarante-huit heures après la notification à la partie demanderesse de la décision qu'elle conteste.

**§ 2.** [M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°°°°)

Le médecin-inspecteur-directeur requiert immédiatement la production par les parties des documents afférents à la contestation.

Sa décision est motivée; il la prend dans les cinq jours de la réception de la requête visée au § 1er, et la notifie aux parties dans les cinq jours suivants, par lettre recommandée à la poste.

---

(°) d'application à partir du 15-2-2003

(°°) modification uniquement en NL

(°°°) d'application à partir du 15-2-2003

(°°°°) d'application à partir du 15-2-2003

**Art. 301. § 1er.** [M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°)

L'appel des décisions du médecin-inspecteur-directeur , prévu à l'article 152 de la loi coordonnée, est formé par acte motivé et signé, adressé sous la formalité de la recommandation à la poste, au président du Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, au plus tard le troisième jour à partir de la notification visée au § 2 de l'article 300.

L'appel est suspensif.

**§ 2.** [M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°°)

Dès réception de l'acte d'appel visé au § 1er, il est fixé jour aux parties pour produire tous éléments d'information nouveaux et comparaître devant le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux.

Cette communication est donnée aux parties sous la formalité de la recommandation à la poste.

[M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°°°)

Le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux statue dans les quinze jours de la réception de l'acte d'appel.

Sa décision est motivée; elle est notifiée aux parties par lettre recommandée à la poste, dans les vingt jours de la réception de l'acte d'appel.

[M - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2] (°°°°)

**Art. 302.** Lorsque le médecin-inspecteur-directeur ou le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ont été amenés à ordonner un complément d'information, les délais qui leur sont impartis par les articles 300 et 301 pour prendre et notifier leurs décisions, sont prolongés de six jours.

**Art. 303.** Le jour qui est le point de départ d'un délai n'y est pas compris; le jour de son échéance y est compris.

Lorsque le dernier jour du délai est un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, ce délai est prolongé jusqu'au plus prochain jour ouvrable.

### Section III

#### Des commissions d'appel

**Art. 304. Abrogé par:** A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2 (°°°°°)

---

(°) d'application à partir du 15-2-2003

(°°) d'application à partir du 15-2-2003

(°°°) d'application à partir du 15-2-2003

(°°°°) d'application à partir du 15-2-2003

(°°°°°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24-12-2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

**Art. 305.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2 (°)*

**Art. 306.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2 (°°)*

**Art. 307.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2 (°°°)*

**Art. 308.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2 (°°°°)*

**Art. 309.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2 (°°°°°)*

---

(°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

(°°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

(°°°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

(°°°°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

(°°°°°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

**Art. 310.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2(°)*

[I - A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2](°°)

### **Section IIIbis**

#### **Chambres de recours**

[**Art. 310bis.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310ter.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310quater.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310quinquies.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310sexies.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310septies.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310octies.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310novies.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

[**Art. 310decies.** *Abrogé par: A.R. 9-5-08 - M.B. 20-6 - éd. 2 – art. 22*]

### **Section IV**

#### **De la publicité des décisions d'interdiction d'intervention de l'assurance**

**Art. 311.** *Abrogé par: A.R. 18-5-04 - M.B. 18-6 - éd. 2(°°°)*

---

(°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

(°°) d'application à partir du 18-6-2004

(°°°) d'application à partir du 15-2-2003. Toutefois, les dossiers qui ont déjà été introduits avant la Loi-programme (II) du 24 décembre 2002, demeurent traités conformément aux dispositions des articles 304 à 311 de l'arrêté précité.

CHAPITRE II  
DU CONTROLE ADMINISTRATIF

**Section I**  
**Du Comité du Service du contrôle administratif**

**Art. 312.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 313.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 314.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 315.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 316.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

## **Section II**

### **Des sanctions applicables aux organismes assureurs et aux offices de tarification**

**Art. 317.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 318.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]



**Art. 319.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 320.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

**Art. 321.** [*Abrogé par : A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 1*]

### **Section III**

#### **De la récupération des prestations payées indûment**

**Art. 322.** En vue de l'application de l'article 164 de la loi coordonnée, l'Institut informe les organismes assureurs, dans les quinze jours, lorsqu'il a déposé plainte en justice ou transmis un dossier au procureur du Roi concernant des erreurs ou des fraudes commises par un dispensateur de soins.

L'Institut communique à cette fin l'identité du dispensateur, la nature des erreurs ou des fraudes constatées et la période sur laquelle portent les constatations faites. Il communique, dès qu'il en est informé, la suite y réservée par le procureur du Roi et éventuellement la copie du dossier répressif et la date à laquelle l'affaire sera appelée.

**Art. 323.** *Abrogé par: A.R. 19-11-99 - M.B. 14-12 (°)*

**Art. 324.** Lorsqu'un dispensateur de soins a encouru une condamnation judiciaire pour des fraudes commises en matière d'assurance soins de santé et indemnités, l'organisme assureur préjudicié est tenu, dans les six mois à partir de la date à laquelle il a eu connaissance du jugement, de mettre en oeuvre tous les moyens dont il dispose, y compris la voie judiciaire, pour obtenir réparation;

**Art. 325.** L'organisme assureur inscrit le montant des prestations payées indûment dans un compte spécial:

a) avant la fin du trimestre qui suit celui au cours duquel l'organisme assureur a lui-même constaté le paiement indu;

---

(°) d'application à partir du 1-3-1999

b) dans les deux mois qui suivent la notification de la constatation par le Service du contrôle administratif lorsque cette constatation n'est pas contestée par l'organisme assureur devant le tribunal du travail;

c) dès qu'il a connaissance de la décision judiciaire définitive prononcée suite à la contestation par l'organisme assureur de la constatation d'un paiement indu par le Service du contrôle administratif;

d) dès qu'il a connaissance de la décision judiciaire définitive par laquelle un remboursement ou dédommagement définitif ou à titre provisionnel lui est accordé.

[R - A.R. 7-5-99 - M.B. 29-5]

**Art. 326. § 1er.** 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 décision judiciaire définitive pour les cas visés à l'article 325, c) et d).

[Abrogé par : A.R. 30-9-12 – M.B. 3-12 – art. 1 (avant § 2)](°)

[R – A.R. 30-9-12 – M.B. 3-12 – art. 1](°°)

[§ 2. Le délai visé au § 1<sup>er</sup> est suspendu :

a) à partir de la date de l'acte introductif d'instance visant à obtenir une décision judiciaire définitive, jusqu'à la date de la décision judiciaire définitive ou jusqu'au désistement d'instance;

b) à partir de la date de la décision judiciaire définitive qui octroie des termes et délais au débiteur, jusqu'à l'échéance fixée par le juge.

La suspension prend fin si le débiteur ne respecte pas les termes et délais octroyés par le juge;

c) à partir du premier paiement effectué en exécution de la convention établie entre l'organisme assureur et le débiteur pour le remboursement des prestations indues, jusqu'à l'échéance fixée par cette convention.

La suspension prend fin si le débiteur ne respecte pas les termes de la convention.

---

(°) Le présent arrêté est d'application pour toute les demandes de dispense d'inscription à charge des frais d'administration introduites après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

(°°) Le § 3 devient le § 2 (A.R. 30-9-12 – M.B. 3-12 – art. 1)

Le présent arrêté est d'application pour toute les demandes de dispense d'inscription à charge des frais d'administration introduites après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

La convention visée au premier alinéa, doit être approuvée par le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif, s'il s'agit d'indemnités d'incapacité de travail et si elle est conclue pour une durée qui excède de cinq ans le délai visé au § 1<sup>er</sup>;

d) à partir de la date de la première retenue opérée d'office sur des revenus de remplacement ou la pension de retraite, en application de l'article 1410, § 4, du code judiciaire, jusqu'au moment où cessent les retenues;

e) à partir de la date à laquelle l'huissier démarre la procédure de recouvrement, jusqu'à la clôture de la procédure;

f) à partir de la date d'introduction de la demande de renonciation à la récupération de l'indu en application de l'article 101, § 2, alinéa 2, de la loi coordonnée, jusqu'à la décision du Comité de gestion du Service des indemnités;

g) à partir de 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;

h) pour une période de deux ans à partir de la date du décès de l'assuré.

Si la succession est acceptée sous bénéfice d'inventaire endéans ce délai de deux ans, la suspension prend fin le jour de la clôture de l'inventaire, même si celui-ci se produit avant la fin des deux ans. Si la clôture se produit après la fin des deux ans, la période de suspension sera prolongée jusqu'à cette date.

Si la succession est déclarée vacante et qu'un curateur à succession vacante a été désigné endéans ce délai de deux ans, la suspension prend fin lors de la clôture de la succession par le curateur à succession vacante, même si celle-ci a lieu avant la fin des deux ans. Si la succession se clôture après la fin des deux ans, la période de suspension sera prolongée jusqu'à la date de la clôture;

[I – A.R. 23-11-17 – M.B. 1-12 – éd. 2 – art. 1]

Les paiements dont le caractère indu est la conséquence du décès de l'assuré social sont restitués par les organismes financiers des bénéficiaires des prestations de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités aux organismes assureurs selon les modalités à déterminer dans une convention.

[I – A.R. 23-11-17 – M.B. 1-12 – éd. 2 – art. 1]

Cette convention est conclue entre les organismes assureurs et les établissements de crédit dont l'activité est reconnue en Belgique en application de la loi du 25 avril 2014 relative au statut et au contrôle des établissements de crédit et des sociétés de bourse.

[I – A.R. 23-11-17 – M.B. 1-12 – éd. 2 – art. 1]

L'assuré social autorise l'organisme financier choisi à rembourser à l'organisme assureur, par débit de son compte bancaire et dans les limites fixées par la convention visée au paragraphe 2, toutes les sommes payées indûment.

[I – A.R. 23-11-17 – M.B. 1-12 – éd. 2 – art. 1]

Cette autorisation reste en vigueur après le décès de l'assuré social.

i) à partir de la date d'ouverture de la procédure de réorganisation judiciaire ou de faillite jusqu'à la clôture de la décision de la réorganisation judiciaire ou de la faillite;

j) à partir de la date de la décision d'admissibilité de la requête en règlement collectif de dettes, jusqu' au rejet, au terme ou à la révocation du plan de règlement amiable visé à l'article 1675/10 du Code judiciaire ou du plan de règlement judiciaire visé à l'article 1675/11 du Code judiciaire;

k) à partir de la date de l'introduction de la demande d'exequatur jusqu'à la date de la décision dont l'exequatur est demandé.]

[M - A.R. 20-7-00 - M.B. 30-8 - éd. 1; M – A.R. 5-4-11 – M.B. 14-4 – art. 1]

[§ 3.](°) Lorsque le montant total des prestations payées indûment à un assuré social est inférieur à [25 EUR], pour les soins de santé, ou à 25 EUR, pour les indemnités d'incapacité de travail, l'organisme assureur est dispensé de récupérer ce montant.

[I – A.R. 5-4-11 – M.B. 14-4 – art. 1]

[Le montant pour les soins de santé est, le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année et pour la première fois le 1<sup>er</sup> janvier 2011, adapté à l'évolution de la valeur de l'indice santé visée à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé, entre le 30 juin de la deuxième année antérieure et le 30 juin de l'année antérieure.]

---

(°) Le § 4 devient le § 3 (A.R. 30-9-12 – M.B. 3-12 – art. 1)

Le présent arrêté est d'application pour toute les demandes de dispense d'inscription à charge des frais d'administration introduites après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

[R - A.R. 30-9-12 - M.B. 3-12 – art. 2](°)

**Art. 327. [§ 1er.** 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 six 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, étant entendu que l'organisme assureur n'est pas obligé d'utiliser les voies de droit dont le coût dépasserait le montant à récupérer.

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 décision judiciaire définitive dépassent le montant à récupérer.

c) La demande porte sur un montant de 600 EUR au moins.

**§ 3.** Le fonctionnaire dirigeant doit être mis en possession de toutes les pièces utiles au contrôle.

**§ 4.** Sous peine d'irrecevabilité de la demande, l'organisme assureur doit introduire la demande par lettre recommandée à la poste, avant la fin du délai fixé au § 1<sup>er</sup>.

[M – A.R. 13-11-13 – M.B. 15-1-14 – art. 2]

**§ 5.** Est prématurée, la demande envoyée avant la fin du délai de récupération fixé à l'article 326].

Cette demande est cependant considérée comme recevable lorsque l'organisme assureur démontre que l'indu ne peut plus être récupéré.

**§ 6.** La décision du fonctionnaire dirigeant est notifiée à l'organisme assureur par lettre recommandée qui est considérée comme reçue le troisième 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.]

---

(°) Le présent arrêté est d'application pour toute les demandes de dispense d'inscription à charge des frais d'administration introduites après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

## Section IV

### De la suspension pour cause de force majeure de la prescription des actions en paiement de prestations

**Art. 328.** Le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif statue pour chaque cas individuel où elle est invoquée, sur l'existence de la force majeure, qui suspend la prescription en vertu de l'article 174, alinéa 5, de la loi coordonnée.

**Art 329. § 1er.** La décision du fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif est notifiée au bénéficiaire par lettre recommandée à la poste.

La décision est également notifiée à l'organisme assureur.

**§ 2.** La décision du fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif, qui rejette l'existence de la force majeure, est motivée.

La notification au bénéficiaire mentionne qu'un appel peut être interjeté contre la décision auprès du tribunal du travail, ainsi que les formes dans lesquelles et les délais endéans lesquels l'appel doit être interjeté.

[I – A.R. 27-2-19 – M.B. 9-4 – art. 1]

## Section V

### Conservation de données par les organismes assureurs

[I – A.R. 27-2-19 – M.B. 9-4 – art. 1]

[**Art. 329bis.** Après avis de la Commission technique, le Service du contrôle administratif fixe la liste des pièces, documents ou données qui doivent être conservés par les organismes assureurs conformément aux délais ou conditions prescrits par la loi coordonnée susvisée et ses arrêtés d'exécution. La date de début des délais de conservation des pièces, documents ou données susvisés est fixée au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivant l'événement qui a donné lieu à ces délais.]

[I – A.R. 27-2-19 – M.B. 9-4 – art. 1]

[**Art. 329ter.** Les documents et données concernant des cas pour lesquels un litige est pendant, doivent être conservés au minimum jusqu'à la date de décision définitive concernant le litige.]

Le délai de conservation de documents et données concernant des cas qui font l'objet d'une constatation d'un des services de contrôle peut être prolongé à la demande expresse de ces services de contrôle.]



**[I – A.R. 27-2-19 – M.B. 9-4 – art. 1]**

**[Art. 329quater.** Les pièces, documents et données à conserver en application de l'article 329bis, qui étaient à l'origine conservés sur support papier, peuvent être conservés ou reproduits sur un autre support, au moyen d'une technique photographique, optique, électronique ou autre, aux conditions fixées par l'arrêté royal du 7 décembre 2016 relatif à la force probante des données traitées par les institutions de sécurité sociale.]

### CHAPITRE III DU SERMENT

**Art. 330.** La formule des serments visés à l'article 175 de la loi coordonnée est la suivante:  
"Je jure fidélité au Roi, obéissance à la Constitution et aux lois du peuple belge".