

FR | NL |

belgiquelex.be - Banque Carrefour de la législation[Conseil d'Etat](#)[fin](#)**Publié le : 2014-12-30**

SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE, P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE
ET SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

**24 DECEMBRE 2014. - Arrêté ministériel visant à établir le règlement d'ordre
intérieur du Bureau du suivi de la tarification**

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs et

La Ministre de la Santé publique,

Vu la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, l'article 217;

Vu l'arrêté royal du 10 avril 2014 réglementant certains contrats d'assurances visant à garantir le remboursement du capital d'un crédit hypothécaire, l'article 12, § 2, alinéa 2;

Vu l'arrêté royal du 24 avril 2014 portant nomination des représentants auprès du Bureau du suivi de la tarification visé à l'article 217 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;

Vu l'urgence motivée par le fait qu'il découle de l'arrêté royal du 10 avril 2014 exécutant la loi du 4 avril 2014 que la réglementation entre en vigueur le 1^{er} janvier 2015;

Considérant que cet arrêté royal prévoit que le Bureau du suivi de la tarification peut rédiger un projet de règlement d'ordre intérieur et le soumettre à l'approbation;

Considérant que les représentants du Bureau du Suivi ont été nommés par l'arrêté royal du 24 avril 2014, publié au Moniteur belge du 10 juin 2014;

Considérant que l'arrêté royal du 4 avril 2014 souligne qu'il est important que le règlement d'ordre intérieur soit rédigé à l'unanimité;

Considérant qu'une proposition de règlement d'ordre intérieur a été dressée à l'unanimité, bien qu'en dehors du délai de deux mois prévu, tel qu'il est inscrit dans l'arrêté royal;

Considérant que lors de sa séance du 11 décembre 2014, les membres du Bureau de suivi se sont prononcés unanimement en faveur du texte définitif du projet;

Considérant que la ratification du règlement d'ordre intérieur est nécessaire pour offrir au candidat preneur d'assurance la possibilité de s'adresser au Bureau du suivi, lorsque sa demande d'une assurance du solde restant dû est refusé ou lorsqu'une surprime lui est demandée;

Vu l'avis 56.913/1 du Conseil d'Etat, donné le 22 décembre 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrêtent :

Article 1^{er}. Le règlement d'ordre intérieur du Bureau de suivi de la tarification est établi conformément à l'annexe au présent arrêté.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.

Bruxelles, le 24 décembre 2014.

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs,

K. PEETERS

La Ministre de la Santé publique,

Mme M. DE BLOCK

Annexe

Règlement d'ordre intérieur du Bureau du suivi de la tarification

CHAPITRE I^{er}. - DéfinitionsArticle 1^{er}.

Définitions

Pour l'application du présent règlement, on entend par :

- 1° la loi : la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;
- 2° l'arrêté : l'arrêté du 10 avril 2014 réglementant certains contrats d'assurance visant à garantir le remboursement du capital d'un crédit hypothécaire;
- 3° le bureau : le Bureau du suivi de la tarification visé à l'article 217 de la loi;
- 4° le service de médiation : le système extra-judiciaire de traitement des plaintes visé à l'article 302 de la loi;
- 5° le secrétariat : la cellule chargée de l'administration du bureau créée auprès du service de médiation;
- 6° les membres effectifs : les membres nommés conformément à l'article 217, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi;
- 7° les membres suppléants : les membres désignés conformément à l'article 217, § 2, alinéa 5, de la loi;
- 8° les membres : les membres effectifs et suppléants;
- 9° les représentations : les membres visés à l'article 217, § 2, de la loi, qui représentent soit les entreprises d'assurance, soit les consommateurs, soit les patients;
- 10° le président : le président nommé conformément à l'article 217, § 2, alinéa 3, de la loi;
- 11° la plate-forme électronique sécurisée : la plate-forme pour l'échange électronique de données sécurisées, en ce compris un système pour l'organisation et le logging des échanges électroniques de données et un système d'accès électronique aux données;
- 12° les experts : les experts visés à l'article 217, § 2, dernier alinéa, de la loi.

CHAPITRE 2. - Organisation et soutien du bureau

Art. 2.

Le secrétariat

Le secrétariat est chargé de la gestion journalière du bureau. A ce titre, il s'occupe notamment de la gestion administrative des demandes adressées au bureau, ainsi que de l'accomplissement de toute autre tâche que le bureau sollicite dans le cadre de sa mission. Le secrétariat du bureau accomplit ses tâches sous l'autorité du président. Il assiste le président dans toutes les tâches qui lui sont attribuées et/ou sont attribuées au bureau.

En exécution du 1^{er} alinéa, le secrétariat est notamment chargé :

- 1° de gérer la plate-forme électronique sécurisée;
- 2° de rédiger les rapports du bureau, de gérer la correspondance et de conserver les archives;
- 3° d'envoyer les invitations au moins 5 jours ouvrables avant la réunion par courrier électronique en mentionnant l'ordre du jour;
- 4° de charger tous les documents nécessaires à la préparation de la réunion sur la plate-forme électronique sécurisée;
- 5° d'enregistrer les présences en vue de l'indemnisation du président et des membres du bureau ainsi que des experts;
- 6° d'envoyer, après accord du bureau, l'état des frais du bureau à la caisse de compensation;
- 7° d'assister le bureau dans la rédaction de son rapport annuel, visé à l'article 17 de l'arrêté;
- 8° de tenir à jour une liste des experts;
- 9° de conserver les questions des questionnaires médicaux dont la formulation a été soumise pour approbation au bureau conformément à l'article 4, alinéa 1^{er}, de l'arrêté.

Art. 3.

Calendrier et ordre du jour des réunions

§ 1^{er}. Le président fixe le calendrier et l'ordre du jour des réunions dans le respect des délais fixés par la loi et l'arrêté.

Le président peut prévoir des réunions supplémentaires ou déplacer celles-ci selon les circonstances.

§ 2. En cas d'empêchement du président, ses tâches visées au § 1^{er} sont exécutées conjointement par le membre effectif le plus âgé représentant les entreprises d'assurance et le membre effectif le plus âgé représentant les patients ou les consommateurs.

Art. 4.

Lieu de réunion

Les réunions ont lieu au siège du service de médiation ou, lorsque cela n'est pas possible, au siège du Service de médiation pour le consommateur.

Le lieu est communiqué dans la convocation.

CHAPITRE 3. - Traitement d'une demande d'examen

Art. 5.

Préparation du dossier

Le secrétariat prépare le dossier et le transmet au bureau qui poursuit son traitement. Le bureau juge de la recevabilité et de la complétude du dossier.

Art. 6.

Recevabilité de la demande

Le bureau décide de la recevabilité de la demande. Cette décision est communiquée sans délai au demandeur. Lorsqu'il est conclu à l'irrecevabilité, la décision est motivée. Lorsqu'il est conclu à la recevabilité, la décision est également communiquée à l'entreprise d'assurance concernée.

§ 2. Pour être recevable, la demande contient au moins les données suivantes :

1° la demande d'intervention du Bureau du suivi de la tarification;

2° lorsque le candidat preneur d'assurance et le candidat assuré ne sont pas la même personne, le consentement de la personne assurée à la demande;

3° une copie de l'avis de l'entreprise d'assurance dont il résulte que l'assurance du solde restant dû a été refusée ou qu'une surprime de plus de 75 % a été demandée;

4° une déclaration expresse que l'assurance du solde restant dû demandée est destinée à la garantie d'un emprunt hypothécaire pour l'achat ou la transformation de l'habitation propre et unique du candidat assuré;

5° une déclaration expresse que le candidat preneur d'assurance et, le cas échéant, le candidat assuré acceptent que le bureau et l'expert désigné prennent connaissance du dossier médical;

6° une déclaration expresse octroyant au bureau l'autorisation de se renseigner sur les avoirs immobiliers du candidat preneur d'assurance et, le cas échéant, du candidat assuré.

Art. 7.

Complétude du dossier

§ 1^{er}. Lors de la communication de la décision de recevabilité d'une demande, le bureau demande à l'entreprise d'assurance de compléter le cas échéant le dossier dans les deux semaines conformément à l'article 14 de l'arrêté.

§ 2. Dès la réception de ces données, le dossier est complet et le délai visé à l'article 15, § 1^{er}, de l'arrêté commence à courir. La date à laquelle le bureau dispose du dossier complet est communiquée au demandeur et, le cas échéant, à l'entreprise d'assurance.

Art. 8.

Examen du bien-fondé de la demande

Conformément à l'article 217, § 3, alinéa 1^{er}, de la loi, le bureau examine si la surprime proposée par l'assureur ou le refus de l'assurance se justifie objectivement et raisonnablement d'un point de vue médical et au regard de la technique de l'assurance

L'examen du dossier se fait exclusivement sur base des pièces du dossier complet et, lorsque celui-ci a été donné, sur base de l'avis écrit de l'expert qui, le cas échéant, peut l'éclairer oralement à la demande du bureau. Tout autre contact entre le bureau d'une part et l'assureur, le candidat preneur d'assurance, le candidat assuré et le médecin traitant d'autre part est interdit.

Le bureau décide sur base du dossier complet et, le cas échéant, sur base de l'avis de l'expert.

Art. 9.

Huis clos des séances

Les séances ne sont pas publiques.

Les personnes assistant aux séances du bureau respectent la confidentialité des débats et des décisions. Elles ne divulguent aucune information relative aux activités du bureau.

Art. 10.

La séance

§ 1^{er}. Le président ouvre et clôture les séances du bureau.

Il dirige les débats et dispose de tous les pouvoirs requis à cet effet.

§ 2. Le bureau ne peut discuter valablement d'un dossier que si chaque membre effectif est présent ou remplacé par son membre suppléant ou, à défaut, si un membre a été mandaté à cet effet conformément à l'alinéa 3.

S'il ne peut être présent à la réunion, le membre effectif prévient, dans les plus brefs délais, le secrétariat et le membre suppléant.

Si ni le membre effectif ni son membre suppléant ne peuvent être présents, le membre effectif peut donner mandat à un autre membre.

Si le nombre de membres présents ou mandatés requis conformément à l'alinéa 1^{er} n'est pas atteint, une nouvelle réunion est fixée dans un délai de trois jours ouvrables. Lors de cette réunion, le bureau peut valablement délibérer dès qu'un membre représentant les entreprises d'assurance et un membre représentant les patients ou les consommateurs sont présents.

§ 3. Si le président ne peut pas être présent, ses tâches sont exécutées conjointement par le membre effectif le plus âgé représentant les entreprises d'assurance et le membre effectif le plus âgé représentant les patients ou les consommateurs.

Si aucun des membres effectifs représentant les entreprises d'assurances n'est présent, la présidence est exercée, conformément à l'alinéa 1^{er}, par le plus âgé des membres suppléants représentant les entreprises d'assurance.

Si aucun des membres effectifs représentant les consommateurs et les patients n'est présent, la présidence est exercée, conformément à l'alinéa 1^{er}, par le plus âgé des membres suppléants représentant les consommateurs ou les patients.

§ 4. Le bureau décide par consensus.

En l'absence de consensus, le président soumet la proposition au vote.

En cas de vote, les règles suivantes sont d'application :

1° Seuls le président, les membres effectifs ou, en leur absence, leurs remplaçants et les membres mandatés participent au vote;

2° La décision est prise à la majorité simple. Le président prend part au vote. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

§ 5. Le secrétariat rédige un procès-verbal pour chaque point à l'ordre du jour

Ce procès-verbal mentionne :

1° les membres présents et leur qualité;

2° les membres ou le président se désistant en raison d'un conflit d'intérêts;

3° le fait que l'avis écrit d'un expert ait été recueilli ou non et, le cas échéant, si cet avis a été expliqué oralement lors de la réunion;

4° la décision; il est indiqué si celle-ci a été prise par consensus ou après un vote;

5° le cas échéant, la motivation circonstanciée conformément à l'article 7 de l'arrêté.

Le procès-verbal est approuvé, daté et signé en réunion.

Art. 11.

Communication de la décision

Au plus vite et au plus tard dans les 3 jours ouvrables qui suivent la réunion, le secrétariat communique la décision et sa motivation par écrit au candidat preneur d'assurance, au candidat assuré et à l'assureur.

CHAPITRE 4. - Les experts

Art. 12.

Désignation d'experts

Dans le cadre et aux fins de sa mission, le bureau peut demander un avis d'un expert. La désignation de l'expert et la description de sa mission se fait par consensus.

Art. 13.

Avis de l'expert

Dans le délai fixé par le bureau, l'expert transmet son avis ou communique qu'il est dans l'impossibilité de fournir un avis.

Lorsque l'expert désigné estime qu'il ne dispose pas de l'expertise nécessaire pour se prononcer sur le dossier, il en informe le bureau sans délai. Le bureau peut désigner un autre expert.

L'expert donne son avis uniquement sur la base du dossier transmis. Tout contact direct ou indirect entre d'une part l'expert et d'autre part l'assureur, le candidat preneur d'assurance, le candidat assuré ou le médecin traitant est interdit. Il n'a également aucun contact avec le bureau, à l'exception de ce qui est prévu à l'article 8, alinéa 2.

CHAPITRE 5. - Archivage des demandes

Art. 14.

Accès aux documents sur la plate-forme électronique

Les documents et les décisions restent accessibles au président ainsi qu'aux membres du bureau via la plate-forme électronique sécurisée pendant deux mois à dater de la décision du bureau visée à l'article 7.

A l'expiration du délai visé à l'alinéa 1^{er}, seule la décision sera encore accessible aux membres via la plate-forme électronique sécurisée.

Art. 15.

Archives

Les documents originaux restent la propriété des personnes qui les ont soumis au bureau.

CHAPITRE 6. - Dispositions diverses

Art. 16.

Confidentialité

Le président et les membres du bureau signent une déclaration de confidentialité. Aussi longtemps que cette déclaration n'est pas signée, ils ne peuvent pas participer aux réunions du bureau.

Avant qu'un avis puisse être demandé à un expert, celui-ci signe une déclaration de confidentialité.

Art. 17.

Impartialité

§ 1^{er}. Le président, les membres et les experts peuvent être récusés si :

1° conformément à l'article 217, § 3, alinéa 2, de la loi, ils ont saisi le bureau du dossier;

2° conformément à l'article 828, 2° en 3°, du Code judiciaire, ils connaissent personnellement le candidat preneur d'assurance ou le candidat assuré ou sont parents avec lui.

§ 2. Les experts sont également récusés s'ils ne disposent pas des compétences médicales pour se prononcer sur un dossier.

§ 3. Le président, tout membre ou expert qui a connaissance d'une cause de récusation à son égard est tenu de le communiquer immédiatement au bureau et de se désister.

S'il s'avère ultérieurement qu'un motif de récusation a existé dans le chef du président, d'un des membres ou d'un expert, le dossier est à nouveau présenté au bureau. Le membre récusé ne peut dans ce cas plus participer à la discussion.

Art. 18.

Indemnités du président et des membres

Il est octroyé au président et aux membres du bureau l'indemnité visée à l'article 12, § 1^{er}, de l'arrêté pour chaque participation effective à une réunion du bureau. Le membre suppléant n'obtient l'indemnité qu'en cas d'absence à la réunion du membre effectif qu'il remplace.

Art. 19.

Modification du règlement d'ordre intérieur

Chaque projet de modification du règlement d'ordre intérieur est approuvé à l'unanimité par le bureau avant d'être présenté pour approbation aux ministres ayant les Assurances et la Santé publique dans leurs attributions.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 24 décembre 2014 visant à établir le règlement d'ordre intérieur du Bureau du suivi de la tarification.

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs,

K. PEETERS

La Ministre de la Santé publique,

Mme M. DE BLOCK

[debut](#)

Publié le : 2014-12-30