



Bruxelles le 30 mars 2020

**Communication : 20/02/D2**

Votre correspondant : Yves Debruyn, Conseiller général  
Tél. 02/209.19.00 – [jur@ocm-cdz.be](mailto:jur@ocm-cdz.be)

### **Octroi d'interventions**

**Application des statuts en cette période de crise  
sanitaire et de mesures exceptionnelles prises dans ce  
cadre**

**Volonté des entités de ne pas pénaliser les membres**

1. La présente communication s'adresse aux unions nationales de mutualités, aux mutualités et aux sociétés mutualistes, SMA y compris. Elle ne s'adresse donc pas à la CAAMI et à la Caisse des soins de santé de HR Rail.
2. La situation de crise sanitaire actuelle est exceptionnelle. Un arrêté ministériel du 18 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 a été promulgué (Moniteur belge du 18 mars 2020, édition 3). Il a ensuite été remplacé par l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 (Moniteur belge du 23 mars, édition 2). Dans ce cadre, les établissements hospitaliers ont été amenés à prendre une série de mesures, dont celle d'arrêter les consultations et les opérations non urgentes. Par ailleurs, les rassemblements de personnes sont interdits, ce qui peut également avoir un impact sur certains soins à apporter aux personnes, comme l'arrêt et le report de traitements ambulatoires non urgents.
3. Le secteur des SMA, par le biais de Mutassur, a fait part à l'Office des difficultés qui résultent de la situation actuelle et de l'impact négatif sur les membres assurés d'une stricte application des statuts.
4. A titre d'exemple, le secteur des SMA a relevé les dispositions relatives aux remboursements de soins pré ou post hospitalisation. En effet, certains soins préparatoires ont été réalisés en vue d'une hospitalisation, laquelle a été reportée sine die. En outre, certaines prestations médicales en rapport avec une hospitalisation déjà intervenue ont également été reportées. Compte tenu des dispositions statutaires relatives aux prestations qui peuvent donner lieu aux remboursements prévus par les statuts, les soins/prestations en question ne pourraient pas être remboursés en ce qu'ils ont été prodigués soit trop longtemps avant une opération, soit trop longtemps après une hospitalisation.



5. L'Office partage la préoccupation des SMA de ne pas pénaliser les membres assurés en leur opposant un refus de remboursement pour de telles prestations. Les membres ne sont en effet en rien responsables des conséquences de la crise sanitaire.
6. Par ailleurs, les entités mutualistes classiques, dans le cadre de l'application des dispositions relatives à certaines "opérations", notamment celles qui prévoiraient une intervention pour des coûts liés à des prestations similaires à celles évoquées par les SMA, pourraient également être confrontées à ce type de problèmes.
7. L'Office estime dès lors qu'il y a lieu d'adopter une position générale quant à la volonté des entités mutualistes de procéder à une exécution de leurs dispositions statutaires en prenant en considération les circonstances exceptionnelles que nous connaissons.
8. Par conséquent, eu égard aux circonstances tout à fait particulières actuelles de crise sanitaire, que l'Office pas plus que les entités mutualités n'ont pu anticiper, le Conseil de l'Office de contrôle a décidé d'informer le secteur de ce qu'il ne s'opposera pas à une application souple de bonne foi des dispositions statutaires.
9. Ce principe d'exécution de bonne foi est un principe général d'application des conventions, repris à l'article 1134, alinéa 3, du Code civil. La législation en matière d'assurances fait également référence à ce principe, notamment à l'article 3 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.
10. Il est cependant de la responsabilité de chaque entité qui souhaite procéder ainsi de veiller à appliquer cette possibilité de manière raisonnable et de prendre les mesures nécessaires afin de veiller à éviter les abus et d'octroyer les remboursements dans l'esprit des statuts.
11. Si l'Office n'entend pas examiner a priori chaque cas de remboursement, il souhaite que les entités puissent être en mesure de justifier chaque intervention financière dans le coût de prestations.
12. Les entités qui procéderont de la sorte sont invitées à dresser un inventaire des différentes situations rencontrées et de la suite qui y a été donnée, d'en informer l'Office et à prendre note de toutes les constatations utiles qui permettront de tirer le bilan de cette "expérience".
13. Enfin, il va de soi que la décision du Conseil, prise dans l'urgence et sans connaître l'évolution de la situation et l'impact réel de cette position, est temporaire et n'aura d'effet que pour autant que les mesures exceptionnelles prises par le Gouvernement qui empêchent tout rassemblement demeurent d'application. Le principe, en dehors de cette situation exceptionnelle, demeure en effet que les entités mutualistes ne peuvent pas accorder des remboursements dans des situations qui seraient contraires aux dispositions statutaires applicables.

La Présidente du Conseil,



B. LAMBRECHTS