

CSSS/05/121

DÉLIBÉRATION N° 05/041 DU 10 OCTOBRE 2005 RELATIVE A LA COMMUNICATION DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL RELATIVES AUX PERSONNES ASSUREES A L'ETRANGER PAR LE FONDS FLAMAND D'ASSURANCE SOINS AUX CAISSES D'ASSURANCE SOINS, EN VUE DE L'APPLICATION DE L'ASSURANCE SOINS (MESSAGE ELECTRONIQUE A415)

Vu la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, notamment son article 15 ;

Vu le rapport d'auditorat de la Banque-carrefour reçu le 16 septembre 2005 ;

Vu le rapport présenté par Michel Parisse.

A. CONTEXTE ET OBJET DE LA DEMANDE

1.1. Par la délibération n°05/34 du 19 juillet 2005, les organismes assureurs ont été autorisés par le Comité sectoriel de la sécurité sociale à communiquer, à l'aide du message électronique A415, certaines données à caractère personnel au Fonds flamand d'assurance soins, en vue de l'application du décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 *portant organisation de l'assurance soins*, en ce qui concerne les « *personnes assurées à étrangers* » (les personnes qui, sur base du règlement (CEE) n° 1408/71, sont, de leur propre droit, assurés sociaux dans un Etat membre de l'Union européenne autre que la Belgique, dans un Etat membre de l'Espace économique européen ou en Suisse et qui bénéficient d'un droit à des prestations en Belgique à charge du pays concerné).

Les données à caractère personnel relatives aux personnes actives ou pensionnées assurées à l'étranger contenues dans le message électronique A415 permettent d'éviter que les personnes assurées à l'étranger soient affiliées d'office auprès de la Caisse flamande d'assurance soins, que des cotisations éventuellement payées soient remboursées et qu'il soit mis fin à des prises en charge éventuelles ; grâce à ces données, il est finalement possible d'améliorer les fichiers de membres des différentes caisses de soins.

1.2. Ce qui précède implique une communication de ces données à caractère personnel par le Fonds flamand d'assurance soins aux caisses d'assurance soins.

Dans sa délibération n°05/34 du 19 juillet, le Comité sectoriel de la sécurité sociale a décidé, sur avis conforme de l'Auditorat :

« La communication par le Fonds flamand aux caisses d'assurance soins concernées en vue de l'adaptation de leurs fichiers de membres se fera à l'aide d'un message spécifique qui doit encore être développé et pour lequel le Comité sectoriel de la sécurité sociale devra accorder son autorisation. »

L'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale n'est pas requise.

Toutefois, lors du développement du message, le Fonds flamand d'assurance soins doit veiller à ce que chaque caisse d'assurance soins ne reçoive que les seules données à caractère personnel concernant les membres qui sont affiliés chez elle.»

2. Le Fonds flamand d'assurance soins fait savoir que le même message électronique A415 serait utilisé pour la communication des données à caractère personnel aux différentes caisses d'assurance soins.

En effet, ce message satisfaisait pleinement aux besoins des différentes caisses de soins.

B. EXAMEN DE LA DEMANDE

3. Le Fonds flamand d'assurance soins a été intégré au réseau de la sécurité sociale en application de l'arrêté royal du 16 janvier 2002 *relatif à l'extension du réseau de la sécurité sociale à certains services publics et institutions publiques des Communautés et des Régions, en application de l'article 18 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.*
4. La présente demande porte sur la communication du message électronique A415 par le Fonds flamand d'assurance soins aux différentes caisses d'assurance soins. Le Fonds flamand d'assurance soins a déjà été autorisé par la délibération n°05/34 du 19 juillet 2005 du Comité sectoriel de la sécurité sociale à recevoir le message électronique A415.

Le message électronique A415 contient, par personne concernée, la catégorie à laquelle elle appartient (personne active assurée à l'étranger, personne pensionnée assurée à l'étranger ou, dans une phase ultérieure, le travailleur frontalier entrant), la période concernée ainsi que quelques données purement administratives (telles que le numéro du message électronique, la nature du message électronique et la date à laquelle le message électronique a été créé).

- 5.1. Conformément au décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 *portant organisation de l'assurance soins*, les « *personnes assurées à l'étranger* » ne tombent pas sous le champ d'application du décret. Cela signifie que certaines personnes, bien qu'elles habitent en région linguistique néerlandaise, ne doivent pas être affiliées à une caisse d'assurance soins agréée et que certaines personnes, bien qu'elles habitent en région bilingue de Bruxelles-Capitale, n'ont pas la possibilité de s'affilier à une caisse d'assurance soins agréée.

La communication par le Fonds flamand d'assurances soins aux différentes caisses d'assurance soins porte sur les « *personnes assurées à l'étranger* » qui sont affiliées à tort auprès d'une caisse d'assurance soins. La possibilité est ainsi offerte aux caisses d'assurance soins d'adapter leur fichier de membres.

Le Fonds flamand d'assurance soins sait, par personne concernée, auprès de quelle caisse de soins elle est assurée.

Conformément au décret précité du 30 mars 1999, les caisses de soins enregistrent en effet les renseignements relatifs aux affiliations, aux demandes et aux prises en charge et les soumettent au Fonds flamand d'assurance soins.

Le Fonds flamand d'assurance soins est ainsi en mesure de réaliser une juste répartition des messages électroniques A415.

- 5.2.** La communication par le Fonds flamand d'assurance soins aux caisses d'assurance soins vise à l'application du décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 *portant organisation de l'assurance soins* et répond par conséquent à une finalité légitime.

Par personne concernée, il est uniquement indiqué (outre quelques données purement administratives) la catégorie et la période concernée. Les données à caractère personnel communiquées sont par conséquent pertinentes et non excessives par rapport à cette finalité.

- 5.3.** Le Fonds flamand d'assurance soins et les caisses d'assurance soins ont été autorisés par l'arrêté royal du 2 août 2002 à utiliser le numéro d'identification du Registre national des personnes physiques, dans le cadre de l'exécution des tâches relatives à l'assurance soins dont ils sont chargés.

Par ces motifs,

le Comité sectoriel de la sécurité sociale

autorise le Fonds flamand d'assurance soins à transmettre les messages électroniques A415 (reçus en application de la délibération n°05/34 du 19 juillet 2005) aux caisses d'assurance soins compétentes afin de leur permettre de mettre à jour leurs fichiers de membres.

Michel PARISSE
Président