

CSSS/07/039

DÉLIBÉRATION N° 07/013 DU 6 MARS 2007, MODIFIÉE LE 2 OCTOBRE 2007, RELATIVE A LA COMMUNICATION DE DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES AUX TRAVAILLEURS FRONTALIERS ENTRANTS PAR LA BANQUE CARREFOUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE AU FONDS FLAMAND D'ASSURANCE SOINS, EN VUE DE L'APPLICATION DE L'ASSURANCE SOINS

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

Vu le rapport d'auditorat de la Banque Carrefour de la sécurité sociale reçu le 6 février 2007;

Vu le rapport d'auditorat de la Banque Carrefour de la sécurité sociale reçu le 20 septembre 2007;

Vu le rapport du président.

A. OBJET DE LA DEMANDE

1.1. Conformément à l'article 4, § 1^{er} et § 2, du décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 *portant organisation de l'assurance soins*, toute personne habitant dans la région de langue néerlandaise doit être affiliée à une caisse d'assurance soins agréée et toute personne habitant dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, a la possibilité de s'affilier volontairement à une caisse d'assurance soins agréée.

Sous certaines conditions et jusqu'à concurrence d'un montant annuel maximum, l'assurance soins donne aux usagers droit à la prise en charge par une caisse d'assurance soins des frais encourus pour des prestations d'aide et de services non médicaux.

1.2. Le champ d'application personnel de la réglementation précitée doit cependant être quelque peu nuancé.

D'une part, les personnes précitées auxquelles s'applique, en vertu de leur propre droit, le régime de sécurité sociale d'un autre État membre de l'Union européenne ou d'un autre État qui fait partie de l'Espace économique européen sur base des règles d'assignation du règlement (CEE) n° 1408/71, ne tombent pas sous le champ d'application du décret conformément à l'article 4, § 2bis. Cela signifie que certaines personnes, bien qu'elles habitent dans la région de langue néerlandaise, ne doivent pas être affiliées à une caisse d'assurance soins agréée et que certaines personnes, bien qu'elles habitent dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, n'ont pas la possibilité de s'affilier à une caisse d'assurance soins agréée.

D'autre part, l'article 4, § 2ter, dispose que toute personne qui n'habite pas en Belgique et à laquelle s'applique en vertu de son propre droit et pour un emploi dans la région de langue néerlandaise, le régime de sécurité sociale en Belgique sur base des règles d'assignation du règlement (CEE) n° 1408/71, doit être affiliée à une caisse d'assurance

soins agréée et que toute personne qui n'habite pas en Belgique et à laquelle s'applique de son propre droit et pour un emploi dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le régime de sécurité sociale en Belgique sur base des règles d'assignation du règlement (CEE) n° 1408/71, peut s'affilier volontairement à une caisse d'assurance soins agréée. Cela signifie que certaines personnes qui n'habitent pas dans la région de langue néerlandaise doivent s'affilier à une caisse d'assurance soins agréée et que certaines personnes qui n'habitent pas dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale ont la possibilité de s'affilier à une caisse d'assurance soins agréée.

- 1.3.** En vue de l'application des dispositions précitées, le Fonds flamand d'assurance soins et les caisses d'assurance soins agréées ont déjà été autorisés par le Comité sectoriel de la sécurité sociale à obtenir communication de données à caractère personnel relatives aux personnes actives ou pensionnées assurées à l'étranger (voir à cet effet les délibérations n°05/34 du 19 juillet 2005 et n°05/41 du 10 octobre 2005).

Le Fonds flamand d'assurance soins et les caisses d'assurance soins agréées seraient informés, au moyen de ces données à caractère personnel, du fait que des personnes actives ou pensionnées assurées à l'étranger sont, sur base du règlement (CEE) n° 1408/71, de leur propre droit, assurés sociaux dans un État membre de l'Union européenne autre que la Belgique, dans un État membre de l'Espace économique européen ou en Suisse et bénéficient d'un droit à des prestations en Belgique à charge du pays concerné et ne tombent dès lors pas sous le champ d'application du décret du 30 mars 1999. Ainsi, il peut être veillé à ce que les intéressés ne soient pas affiliés d'office auprès du Fonds flamand d'assurance soins, que les cotisations éventuellement payées soient remboursées, qu'il soit mis fin aux éventuelles prises en charge par l'assurance soins et que les fichiers de membres des différentes caisses d'assurance soins soient corrigées.

- 1.4.** La présente demande porte sur la communication de données à caractère personnel relatives aux travailleurs frontaliers entrants (déjà annoncée dans la délibération précitée n°05/34 du 19 juillet 2005).

Il s'agit donc de données à caractère personnel relatives à des personnes qui n'habitent pas en Belgique mais auxquelles s'applique, en vertu de leur propre droit et pour un emploi dans la région de langue néerlandaise ou dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le régime de sécurité sociale en Belgique sur base des règles d'assignation du règlement (CEE) n° 1408/71 : d'une part, les personnes qui au 1^{er} janvier de l'année concernée (à partir de 2005) habitent dans un État membre de l'Union européenne autre que la Belgique et qui, de leur propre droit, sont assurés sociaux en Belgique pour un emploi actuel ou antérieur dans la région de langue néerlandaise et, d'autre part, les personnes qui au 1^{er} janvier de l'année concernée (à partir de 2005) habitent dans un État membre de l'Union européenne autre que la Belgique et qui, de leur propre droit, sont assurés sociaux en Belgique pour un emploi actuel ou antérieur dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

- 1.5.** La communication se déroulerait comme suit.

La Banque Carrefour de la sécurité sociale réaliserait une sélection de toutes les personnes disposant d'un numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) qui sont domiciliées dans un État membre de l'Union européenne autre que la Belgique. Il y a

lieu de vérifier à tout moment la composition de l'Union européenne. Notons par ailleurs que certains pays n'appartenant pas à l'Union européenne (par exemple, la Suisse) sont également considérés comme « États membres » dans le cadre de l'application du régime de l'assurance soins.

Elle réalise ensuite une consultation du fichier SFDF (*Sickness Fund Data File*), qui est géré par les organismes assureurs et qui donne, par assuré social, une indication de sa situation en matière d'assurabilité en soins de santé et indemnités.

En ce qui concerne tous les assurés sociaux pour lesquels il s'avère qu'ils sont « assurés sociaux » en Belgique et qu'ils ont atteint l'âge de 25 ans (l'assurance soins flamande est obligatoire pour tous ceux qui sont âgés de plus de 25 ans), plusieurs données à caractère personnel sont recherchées auprès de l'Office national de sécurité sociale et de l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales.

S'il s'avère que les intéressés sont (ou ont été) actifs en tant que travailleurs salariés auprès d'un employeur situé dans la région de langue néerlandaise ou dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les données à caractère personnel suivantes sont communiquées au Fonds flamand d'assurance soins : l'identification de l'intéressé (le NISS, le nom, le prénom, l'adresse complète et le code pays), l'identification de l'employeur (le numéro d'entreprise unique, le numéro d'inscription, le code de transfert, l'adresse complète, la date de radiation et l'indication de la curatelle) et l'identification de l'unité d'établissement (l'adresse complète).

- 1.6.** Le Fonds flamand d'assurance soins obtiendrait ainsi un aperçu de tous les travailleurs assurés sociaux en Belgique âgés de plus de 25 ans, actifs en tant que travailleurs salariés, soit dans la région de langue néerlandaise, soit dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, qui ne sont pas domiciliés en Belgique mais bien dans un autre État membre de l'Union européenne (situation à vérifier au 1^{er} janvier de chaque année et ce à partir de 2005).

Ces travailleurs qui tombent en principe sous le champ d'application du décret du 30 mars 1999, recevront une lettre du Fonds flamand d'assurance soins qui leur rappellera leurs droits et obligations relatives à l'assurance soins flamande.

Si le Fonds flamand d'assurance soins constate qu'une personne est déjà affiliée auprès d'une caisse d'assurance soins agréée, il transmettra les données à caractère personnel reçues à la caisse d'assurance agréée en question. Il appartient donc à cette caisse de soins agréée (et non au Fonds flamand d'assurance soins) d'attirer l'attention de l'intéressé sur ses droits et obligations. Songeons notamment à la situation où une personne a satisfait à ses obligations pour une année mais où il y a également lieu d'attirer son attention sur le fait qu'il doit aussi satisfaire à ses obligations pour les années précédentes (dans ce cas, la communication sera réalisée par la caisse d'assurance soins agréée où l'intéressé est affilié et non par le Fonds flamand d'assurance soins).

- 1.7.** Si une indication de l'unité d'établissement est présente dans les banques de données à caractère personnel concernées, celle-ci sera communiquée au Fonds flamand d'assurance soins, étant donné que celle-ci permet de déterminer l'assujettissement du travailleur à l'assurance soins. Si l'adresse du travailleur n'est pas connue, le Fonds flamand d'assurance soins enverra, par ailleurs, une lettre à l'unité d'établissement du

lieu d'occupation afin d'attirer l'attention de l'intéressé sur ses droits et obligations en la matière.

Si l'unité d'établissement concernée n'est pas disponible, seule l'indication du siège principal de l'employeur sera communiquée. Le Fonds flamand d'assurance soins enverra une lettre à ce siège principal afin de recueillir des renseignements complémentaires relatifs au lieu d'occupation de l'intéressé.

B. EXAMEN DE LA DEMANDE

- 2.1.** Il s'agit d'une communication de données à caractère personnel au sein du réseau qui doit faire l'objet, en vertu de l'article 15, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 janvier 1990, d'une autorisation de principe du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

Le Fonds flamand d'assurance soins a été intégré, le 27 janvier 2004, au réseau de la sécurité sociale par le Comité de gestion de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, après avis favorable du Comité sectoriel de la sécurité sociale (avis n°04/03 du 6 janvier 2004), émis 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.*

- 2.2.** La communication vise à l'application du décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 *portant organisation de l'assurance soins*, en ce qui concerne les travailleurs frontaliers entrants.

L'article 4, § 2ter, de ce décret dispose, d'une part, que toute personne qui n'habite pas en Belgique et à laquelle s'applique en vertu de son propre droit et pour un emploi (actuel ou antérieur) dans la région de langue néerlandaise, le régime de sécurité sociale en Belgique sur base des règles d'assignation du règlement (CEE) n° 1408/71, doit être affiliée à une caisse d'assurance soins agréée et, d'autre part, que toute personne qui n'habite pas en Belgique et à laquelle s'applique de son propre droit et pour un emploi (actuel ou antérieur) dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le régime de sécurité sociale en Belgique sur base des règles d'assignation du règlement (CEE) n° 1408/71, peut s'affilier volontairement à une caisse d'assurance soins agréée.

La communication poursuit une finalité légitime.

- 2.3.** Par personne concernée tombant en principe sous le champ d'application du régime de l'assurance soins, sont communiquées des données d'identification le concernant ainsi que des données d'identification relatives à son employeur et à l'unité d'établissement de son employeur.

Ces données à caractère personnel sont nécessaires pour pouvoir contacter les intéressés, soit directement, soit à l'intervention de l'employeur, soit (le cas échéant) à l'intervention de la caisse de soins agréée où l'intéressé est affilié (voir le point 1.6.). Elles sont pertinentes et non excessives par rapport à la finalité de la demande.

- 2.4. Le Fonds flamand d'assurance soins a été autorisé 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 il est chargé.

Le présent arrêté royal dispose que le numéro d'identification du Registre national des personnes physiques peut aussi être utilisé par les caisses de soins agréées dans le cadre de la réalisation des tâches relatives à l'assurance soins dont elles sont chargées. Le numéro peut aussi être utilisé dans les relations entre le Fonds flamand d'assurance soins et les caisses de soins agréées.

Par ces motifs,

le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé

autorise la Banque Carrefour de la sécurité sociale à communiquer les données à caractère personnel précitées, selon la procédure mentionnée ci-dessus, 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*.

Yves ROGER
Président