TITRE II.
DE L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE.

Art. 10. [**M** – Loi 7-5-19 – M.B. 20-6 – éd. 2 – art. 20] (°)

Il existe auprès [du Service public fédéral Sécurité sociale] un Institut national d'assurance maladie-invalidité. L'institut est un établissement public doté de la personnalité civile. Sans préjudice de l'article 213, § 1er, l'Institut est soumis aux règles fixées par la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public pour les établissements visés à l'article 1er, D, de cette loi.

Art. 11. La gestion de l'Institut telle que définie à l'article 12 est assurée par un Comité général de gestion composé en nombre égal :

a) de représentants des organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et de représentants des organisations représentatives des travailleurs indépendants;

b) de représentants des organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés;

c) de représentants des organismes assureurs.

Le Roi détermine le nombre des membres effectifs et suppléants et les nomme. Il nomme le président et les vice-présidents. Il fixe les règles de fonctionnement du Comité général.

[**M** - Loi 26-3-07 - M.B. 27-4 - éd.2 - art.13; **M** – Loi 7-5-19 – M.B. 20-6 – éd. 2 – art. 21] (°°)

Deux commissaires de Gouvernement, nommés par le Roi sur présentation respectivement du Ministre qui a [les Affaires sociales] dans ses attributions et du Ministre qui a le Budget dans ses attributions, et un délégué du ministre qui a le statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions, assistent aux réunions du Comité général. Le délégué du ministre qui a le statut social des travailleurs indépendants dans ses attributions a les mêmes pouvoirs que les commissaires de Gouvernement.

Art. 12. Le Comité général :

1° veille à l'application uniforme du statut à l'ensemble du personnel;

[**R** - Loi 20-12-95 - M.B. 23-12 – art. 60]

2° [propose au Ministre les modifications au cadre du personnel;]

[**R** - Loi 19-12-08 - M.B. 31-12 - éd.3 - art.31]

3° [se prononce dans les conditions prévues au statut sur le recrutement, la nomination, l'affectation, la promotion, le licenciement et la révocation du personnel ainsi que sur les sanctions disciplinaires à lui infliger sans préjudice de l'article 185, § 2;]

[**I** - Loi 22-2-98 - M.B. 3-3 – art. 112]

[3°bis. désigne les supérieurs hiérarchiques compétents pour formuler les propositions provisoires de sanctions disciplinaires.]

(°) d'application au 1-4-2019
(°°) d'application au 1-4-2019

4° regroupe en un document le budget des Services généraux et des Services spéciaux de l'Institut et le transmet au Ministre;

5° établit un compte commun des Services généraux et des Services spéciaux de l'Institut et le transmet au Ministre;

6° arrête le compte et établit le budget des frais d'administration de l'Institut;

[**R** - Loi 22-2-98 - M.B. 3-3 – art. 143 en 119; **M** - Loi (I) 24-12-02 - M.B. 31-12 - éd. 1 – art. 156] (°)

7° affecte les ressources (visées à l'article 191, alinéa 1er, 1°, 1°bis a), 6° à 9°, et 12° à 20°, et 23°, dans les conditions prévues par ou en vertu de la présente loi coordonnée, au secteur des soins de santé et au secteur des indemnités; et au secteur des pensions d'invalidité comme déterminé par l'article 2, § 3bis, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés

[***A**brogé par: Loi 24-12-99 - M.B. 31-12 - éd. 3*; **R**éinséré par **:** Loi (div) (1) 19-5-10 – M.B. 2-6 – éd. 2 – art. 7]

8° [établit les directives en vue de l'organisation du contrôle administratif;]

[**R** – Loi (div) (1) 19-5-10 – M.B. 2-6 – éd. 2 – art. 7]

9° [statue sur les avis et propositions de la Commission technique du Service du contrôle administratif et les transmet, le cas échéant, au ministre;]

10° [***A**brogé par : Loi (prog) (I) 17-6-09 – M.B. 26-6 – éd. 2 – art. 11*]

11° établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet pour approbation au Roi.

[**R** - Loi 29-4-96 - M.B. 30-4 - art. 124; **M** – Loi (prog) (I) 17-6-09 - M.B. 26-6 - éd. 2 - art. 12; **M** – Loi (div) 19-3-13 – M.B. 29-3 – éd. 2 – art. 32] (°°)

Art. 13. Sous l'autorité du Comité général et des organes de gestion des services spéciaux, la gestion journalière de l'Institut est exercée par l'administrateur général, assisté par l'administrateur général adjoint. Ils sont assistés par les fonctionnaires visés à l'article 177, alinéa 2, pour la direction des services spéciaux prévus aux titres III, IV[, VIbis] et VII, au sein d'un Comité de direction se réunissant sous leur autorité.

(°) d'application à partir du 1-1-2003

(°°) d'application à partir du 1-4-2013. A titre de mesure transitoire, l'arrêté royal du 12 octobre 2011, déterminant les règles relatives à l'organisation et au fonctionnement du Fonds des accidents médicaux, reste d'application au Fonds et à ses organes, dans la mesure de sa compatibilité avec la nouvelle organisation prévue et ce tant qu'il n'est pas fait application des articles 137ter, § 3, et 137quater, § 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, insérés par la présente loi. (Loi 19-3-13 – M.B. 29-3 – éd. 2 – art. 41)

. Sont d'application au Comité de Gestion institué par l'article 137quater de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, introduit par la présente loi, les règles suivantes :

1° A titre de mesure transitoire, les commissaires du Gouvernement déjà nommés pour le fonds dans le cadre de la loi du 31 mars 2010 précitée poursuivent leur mandat auprès du Comité de gestion;

2° A titre de mesure transitoire, les membres effectifs et suppléants du Conseil d'administration du Fonds des accidents médicaux institué par la loi précitée du 31 mars 2010, qui sont en fonction à la date de l'entrée en vigueur de la présente loi, poursuivent leur mandat en qualité de membres du Comité de gestion. (Loi 19-3-13 – M.B. 29-3 – éd. 2 – art. 42)

[**I** – Loi 10-4-14 – M.B. 30-4 – éd. 1 – art. 77]

Art. 13/1. [**§ 1er.** Au sein de l'Institut, il est installé une commission spéciale, dénommée Commission Anti Fraude, avec un rôle de conseil et de coordination. Cette commission est présidée par l'Administrateur général de l'Institut ou par le fonctionnaire désigné par lui.

Cette commission est composée paritairement, d'une part, de membres du Service des soins de santé, du Service d'évaluation et de contrôle médicaux et du Service du contrôle administratif et, d'autre part, de représentants des organismes assureurs. Les membres des services de l'Institut sont désignés par le Fonctionnaire dirigeant de ces Services, les membres qui représentent les organismes assureurs sont désignés au sein du Collège Intermutualiste National.

§ 2. Dans le domaine de la lutte contre la fraude à l'assurance obligatoire maladie et invalidité, cette commission est notamment chargée de :

[**M** – Loi 11-8-17 – M.B. 28-8 – art. 43] (°)

1° la réalisation de missions d'études en vue de la simplification et la coordination des activités de l'Institut et du Collège Intermutualiste National dans le domaine de l'exécution des missions légales de l'Institut et des médecins-conseils;

2° l'harmonisation et la coordination des sources d'information entre l'Institut et le Collège Intermutualiste National en vue d'actions communes, ou pour éviter des actions différentes dans le temps, à l'égard d'un même groupe cible ou d'individu, dans le respect du secret de l'enquête auquel sont tenus les services de contrôle de l'Institut;

[**M** – Loi 11-8-17 – M.B. 28-8 – art. 43] (°°)

3° l'harmonisation des actions du Collège Intermutualiste National et des services de l'Institut en matière de détection et poursuite de la fraude, dans le respect de et sans ingérence dans les compétences légales des services de l'Institut et des médecins-conseils;

4° la proposition et le développement de méthodes de travail dans le cadre légal existant pour aboutir à une uniformité d'action;

5° la proposition commune de recommandations d'adaptation de la réglementation, quand cela s'avère nécessaire après analyse des actions du Collège Intermutualiste National et des services de l'Institut.

6° l'élaboration des directives afin de tracer les contours de la notion de "indices graves, précis et concordants" visée à l'article 77sexies.

La commission fait rapport semestriellement au Comité général de gestion sur l'avancement de la collaboration entre les services de l'Institut et le Collège Intermutualiste National dans le domaine de la lutte contre la fraude dans l'assurance obligatoire maladie et invalidité.

§ 3. Le Roi peut établir des règles complémentaires en rapport avec la composition et le fonctionnement de la Commission Anti Fraude

(°) modification uniquement en NL
(°°) modification uniquement en NL

[**I** – Loi 18-5-22 – M.B. 30-5 -art. 88]

Art. 13/2. [**M** – Loi 12-5-24 – M.B. 21-5 – art. 3] (°)

Au sein de l'Institut, il est installé un forum patients qui a pour mission de prendre en compte les besoins des patients comme portés par les associations de patients dans l'élaboration des politiques liées aux compétences de l'Institut.

[**I** – Loi 12-5-24 – M.B. 21-5 – art. 3] (°°)

[Il a également comme mission de proposer au Ministre les représentants des associations de patients au sein de la Commission de remboursement des médicaments visée à l'article 29bis et de proposer à cette Commission les experts externes pour les associations de patients en fonction des sujets traités, de proposer au Ministre les représentants des associations de patients au sein de la Commission d'avis en cas d'intervention temporaire pour l'utilisation d'un médicament visée à l'article 31ter et de coordonner les demandes de ces Commissions envers les associations de patients et celles de ces associations de patients envers ces Commissions.]

Le Roi détermine la composition de ce forum en veillant à une représentation équitable des associations de patients. Il détermine de la même façon les règles de fonctionnement de ce forum.

[I – Loi 19-12-25 – M.B. 30-12 – éd. 1 – art. 13] (°°°)

[Art. 13/3. § 1er. Au sein de l'Institut, une base de données GAOCIT est créée, contenant les données décrites au paragraphe 2 des certificats électroniques d'incapacité de travail envoyés à l'organisme assureur et, le cas échéant, à l'employeur par les médecins traitants des bénéficiaires du droit aux indemnités mentionnés à l'article 86, § 1er, et à l'article 3 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants.

§ 2. Pour chaque certificat électronique dans lequel le numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, du bénéficiaire du droit aux indemnités est toujours pseudonymisé, les catégories de données suivantes sont enregistrées dans la base de données GAOCIT:

1° les informations d'identification des personnes physiques suivantes:

a) pour le bénéficiaire du droit aux indemnités, le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi précitée du 15 janvier 1990;

b) pour le médecin traitant, le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi précitée du 15 janvier 1990 ou le numéro INAMI;

(°) modification uniquement en NL. § 1er. d'application à partir du 1-1-2025. Le Roi peut, pour chacune de ses dispositions, fixer une date d'entrée en vigueur postérieure à 1-1-2025. Ces dispositions entrent en vigueur au plus tard le 1er janvier 2027.
§ 2. La présente loi ne s'applique pas aux procédures qui ont commencé avant la date visée au paragraphe 1er concernée applicable à la procédure.
(°°) § 1er. d'application à partir du 1-1-2025. Le Roi peut, pour chacune de ses dispositions, fixer une date d'entrée en vigueur postérieure à 1-1-2025. Ces dispositions entrent en vigueur au plus tard le 1er janvier 2027.
§ 2. La présente loi ne s'applique pas aux procédures qui ont commencé avant la date visée au paragraphe 1er concernée applicable à la procédure.
(°°°) d'application à partir du 1-1-2026

2° la date de début et la date de fin de la période d'incapacité de travail;

3° un diagnostic ou une pathologie, tous deux codés de manière uniforme;

4° si disponible, la mention qu'il s'agit de la première déclaration d'incapacité de travail ou de la prolongation de l'incapacité de travail;

5° la date de rédaction du certificat électronique.

§ 3. Le traitement des données visées au paragraphe 2 vise les objectifs suivants:

1° la collecte de connaissances sur le comportement de prescription du médecin traitant en fonction du nombre de certificats rédigés par ce médecin, tenant compte de la taille et de la population de patients de son cabinet médical, ainsi que de la durée de l'incapacité de travail, le cas échéant, en lien avec le diagnostic ou la pathologie du bénéficiaire du droit aux indemnités concerné.

Cette collecte de connaissances doit permettre d'une part, aux médecins traitants:

a) de pouvoir disposer d'outils d'autogestion et de lignes directrices afin de les soutenir dans leur comportement de prescription dans le cadre de l'incapacité de travail et de leur permettre d'évaluer ou d'adapter, le cas échéant, leur comportement de prescription avec des "normes" scientifiquement fondées et le comportement de prescription de leurs collègues dans une même région;

b) d'éviter ou de remédier, selon le cas, à un comportement de prescription inapproprié, consistant en la prescription d'incapacité de travail anormalement longue compte tenu du diagnostic ou de la pathologie concernée et des lignes directrices applicables dans la situation concernée.

Cette collecte de connaissances doit permettre d'autre part, à l'Institut, dans l'exercice de ses missions liées à l'évaluation de l'incapacité de travail:

a) d'envoyer aux médecins traitants concernés un rapport les informant de leur comportement de prescription;

b) d'optimaliser le processus décisionnel en matière d'évaluation de l'incapacité de travail.

Dans le cadre de cette collecte de connaissances, le numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, du bénéficiaire du droit aux indemnités dans les dossiers concernés, peut, le cas échéant, être dépseudonymisé.

2° la collecte de connaissances relative à la relation thérapeutique que le bénéficiaire du droit aux indemnités concerné entretient avec un ou plusieurs médecins traitants en cas de prescription de période d'incapacité de travail, en tenant compte de la fréquence de consultation de ces médecins traitants, afin d'éviter ou de remédier, selon le cas, à un usage inapproprié de cette relation thérapeutique, lequel entraine la prescription répétée d'incapacités de travail successives (ou non) injustifiées. Dans ce cadre, le numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, du bénéficiaire du droit aux indemnités dans les dossiers concernés, peut, le cas échéant, être dépseudonymisé.

Le médecin traitant reçoit un rapport rédigé sur la base du traitement des données visé à l'alinéa 1er qui l'informe de son comportement de prescription. Le Roi détermine les modalités applicables à la rédaction et à l'envoi de ce rapport.

§ 4. Les membres du personnel du Service des indemnités, du Service des soins de santé et du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut chargés de l'exécution des missions nécessitant les données de la base de données GAOCIT ont accès à toutes les données, telles que visées au paragraphe 2, traitées dans ce cadre.

Les membres du personnel suivants peuvent toutefois, pour l'exercice de leurs missions respectives de contrôle dans le cadre du traitement de dossiers individuels, au cas par cas, demander à la plateforme eHealth d'avoir accès au numéro d'identification, visé à l'article 8 de la loi précitée du 15 janvier 1990, dépseudonymisé des personnes mentionnées dans les dossiers pour lesquels il existe des indices manifestes indiquant un comportement de prescription inapproprié de la part du médecin traitant ou un usage inapproprié de la relation thérapeutique par le bénéficiaire du droit aux indemnités:

1° les médecins du Service des indemnités, membres du Conseil médical de l'invalidité, pour les missions qui leur sont attribuées en vertu de l'article 82, alinéa 2;

2° les inspecteurs sociaux du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, pour les missions qui leur sont attribuées en vertu de l'article 139, alinéa 4.

Le Roi détermine les modalités d'exécution de l'accès au numéro d'identification dépseudonymisé visé à l'alinéa 2.

§ 5. L'Institut est le responsable du traitement des données à caractère personnel au sens du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, visé au paragraphe 2.

§ 6. Les données dans la base de données GAOCIT ne sont pas conservées plus longtemps que nécessaire pour atteindre la finalité poursuivie dans le cadre de leur traitement, avec une durée maximale de conservation de cinq ans à compter du 1er janvier de l'année qui suit l'année au cours de laquelle le certificat électronique concerné a été rédigé.**]**

[I – Loi (div) 19-12-25 – M.B. 30-12 – éd. 1 – art. 8**]** (°)

[Art. 13/4. Les organes de gestion ou autres organes de l'Institut et de ses services spéciaux prévus par ou en vertu de la présente loi peuvent en tout cas:

1° tenir des réunions à distance;

2° mettre à disposition de manière électronique les documents afférents à toutes leurs réunions;

3° utiliser un système de vote électronique.]

(°) d'application à partir du 1-1-2026