

DÉCISION S4

du 2 octobre 2009

concernant les modalités de remboursement aux fins de l'application des articles 35 et 41 du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE et pour l'accord CE/Suisse)

(2010/C 106/17)

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE POUR LA COORDINATION DES SYSTÈMES DE SÉCURITÉ SOCIALE,

statuant conformément aux dispositions de l'article 71, paragraphe 2, du règlement (CE) n° 883/2004,

vu l'article 72, point a), du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ⁽¹⁾, aux termes duquel la commission administrative est chargée de traiter toute question administrative ou d'interprétation découlant des dispositions du règlement (CE) n° 883/2004 et du règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ⁽²⁾,

DÉCIDE:

vu les articles 35 et 41 du règlement (CE) n° 883/2004,

vu les articles 66 à 68 du règlement (CE) n° 987/2009,

considérant ce qui suit:

- (1) Le coût des prestations en nature servies par l'institution d'un État membre pour le compte de l'institution d'un autre État membre doit être intégralement remboursé.
- (2) Sauf accord contraire, les remboursements entre institutions doivent être effectués rapidement et efficacement afin d'éviter une accumulation de créances dont le règlement reste en suspens pendant de longues périodes.
- (3) L'accumulation de créances pourrait nuire à l'efficacité du système communautaire et porter atteinte aux droits des individus.
- (4) En vertu de la décision S1 de la commission administrative ⁽³⁾, le coût des soins dispensés sur la base d'une carte européenne d'assurance maladie valide est remboursé à l'institution du lieu de séjour.
- (5) L'application de bonnes pratiques déterminées d'un commun accord favoriserait un règlement rapide et efficace des créances entre les institutions,

A. Remboursement sur la base de dépenses réelles [article 62 du règlement (CE) n° 987/2009]

1. L'institution qui demande un remboursement sur la base de dépenses réelles introduit la créance au plus tard à l'expiration du délai prévu à l'article 67, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 987/2009 (ci-après «le règlement d'application»). L'institution qui reçoit une créance en assure le remboursement dans le délai fixé à l'article 67, paragraphe 5, du règlement d'application, dès qu'elle est en mesure de le faire.

2. Une créance relative au remboursement de prestations servies sur la base d'une carte européenne d'assurance maladie (CEAM), d'un certificat de remplacement de la CEAM ou de tout autre document attestant du droit à des prestations peut être rejetée et renvoyée à l'institution créditrice, par exemple lorsque la créance:
 - est incomplète et/ou remplie de manière incorrecte,
 - porte sur des prestations qui n'ont pas été servies pendant la période de validité de la CEAM ou du document utilisé par le bénéficiaire des prestations pour attester ses droits.

Une créance ne saurait être rejetée au motif que l'assuré n'est plus couvert par l'institution ayant délivré la CEAM ou le document attestant ses droits, pourvu que les prestations aient été servies au bénéficiaire au cours de la période de validité du document utilisé.

Une institution tenue de rembourser le coût de prestations servies sur la base d'une CEAM peut demander à l'institution auprès de laquelle la personne concernée était dûment affiliée au moment de l'octroi des prestations d'en rembourser le coût à la première institution ou, si la personne n'était pas en droit d'utiliser la CEAM, de régler ce problème avec la personne concernée.

⁽¹⁾ JO L 166 du 30.4.2004, p. 1.

⁽²⁾ JO L 284 du 30.10.2009, p. 1.

⁽³⁾ Voir page 23 du présent Journal officiel.

3. L'institution débitrice ne saurait remettre en cause une créance au regard de sa conformité à l'article 19 et à l'article 27, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 883/2004, sauf s'il y a raisonnablement lieu de suspecter un abus, comme la Cour de justice européenne l'a établi dans sa jurisprudence⁽¹⁾. L'institution débitrice est par conséquent tenue d'accepter les informations sur lesquelles la créance est fondée et d'en exécuter le remboursement. En cas de suspicion d'abus, l'institution débitrice peut rejeter la créance pour des raisons pertinentes, comme prévu à l'article 67, paragraphe 5, du règlement d'application.
4. Aux fins de l'application des paragraphes 2 et 3, si l'institution débitrice exprime un doute quant à l'exactitude des faits sur lesquels une créance est fondée, il incombe à l'institution créditrice de réexaminer la régularité de la créance émise et, le cas échéant, de retirer ou de recalculer celle-ci.
5. Les créances introduites après l'expiration du délai prévu à l'article 67, paragraphe 1, du règlement d'application ne sont pas prises en considération.

B. Remboursement sur la base de forfaits (article 63 du règlement d'application)

6. L'inventaire prévu à l'article 64, paragraphe 4, du règlement d'application est présenté à l'organisme de liaison de l'État membre débiteur au plus tard à la fin de l'année suivant l'année de référence et les créances établies sur la base dudit inventaire sont introduites auprès du même organisme aussitôt que possible après la publication au *Journal officiel de l'Union européenne* des forfaits annuels par personne, dans la limite du délai fixé à l'article 67, paragraphe 2, du règlement d'application.
7. Dans la mesure du possible, l'institution créditrice présente toutes les créances relatives à une année civile donnée en une même fois à l'institution débitrice.
8. L'institution débitrice qui reçoit une créance établie sur la base de forfaits en assure le remboursement dans le délai fixé à l'article 67, paragraphe 5, du règlement d'application, dès qu'elle est en mesure de le faire.

9. Les créances introduites après l'expiration du délai prévu à l'article 67, paragraphe 2, du règlement d'application ne sont pas prises en considération.
10. Une créance établie sur la base de forfaits peut être rejetée et renvoyée à l'institution créditrice, par exemple lorsque la créance:
 - est incomplète et/ou remplie de manière incorrecte,
 - se réfère à une période qui n'est pas couverte par l'inscription sur la base d'un document valide d'attestation du droit aux prestations.
11. Si l'institution débitrice exprime un doute quant à l'exactitude des faits sur lesquels une créance est fondée, il incombe à l'institution créditrice de réexaminer la régularité de la créance émise et, le cas échéant, de retirer ou de recalculer celle-ci.

C. Versement d'acomptes au titre de l'article 68 du règlement d'application

12. Lorsqu'un acompte est versé au titre de l'article 68 du règlement d'application, le montant à payer est déterminé séparément pour les créances établies sur la base de dépenses réelles (article 67, paragraphe 1, du règlement d'application) et celles établies sur la base de forfaits (article 67, paragraphe 2, du règlement d'application).

D. Coopération et échange d'informations

13. Les institutions devraient assurer une bonne coopération mutuelle et agir comme si elles appliquaient leur propre législation.

E. Entrée en vigueur

14. La présente décision est publiée au *Journal officiel de l'Union européenne*. Elle s'applique à compter de la date d'entrée en vigueur du règlement (CE) n° 987/2009.

La présidente de la commission administrative
Lena MALMBERG

⁽¹⁾ Arrêt du 12 avril 2005 dans l'affaire C-145/03, *Héritiers d'Annette Keller/Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) et Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa)*, Rec. 2005, p. I-2529.