

JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2021/01/26/2021040265/justel>

Dossier numéro : 2021-01-26/13

Titre

26 JANVIER 2021. - Arrêté royal fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques dans des circonstances exceptionnelles ou des situations de force majeure

Source : SECURITE SOCIALE

Publication : Moniteur belge du 12-02-2021 page : 13215

Entrée en vigueur : 13-02-2021

Table des matières

Art. 1-4

Texte

Article [1er](#). Pour l'application du présent arrêté, les définitions fixées dans l'arrêté royal du 1er février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques s'appliquent.

[Art. 2](#). Dans des circonstances exceptionnelles ou des situations de force majeure déterminées par le Conseil des ministres, le Ministre peut modifier temporairement la liste des spécialités remboursables, sur proposition du service, et après l'avis de la Commission, lorsque le Ministre constate que les bénéficiaires sont privés de l'intervention de l'assurance pour des moyens thérapeutiques valables.

Le service formule une proposition de modification de la liste qui est transmise à la Commission pour avis. La Commission formule un avis dans un délai de quatorze jours calendrier. Si la Commission ne formule pas d'avis dans le délai prévu, l'avis est considéré comme donné.

Le Ministre prend une décision motivée après avoir pris connaissance de la proposition du service et de l'avis de la Commission. Le Ministre peut s'écarter de la proposition du service et/ou de l'avis de la Commission sur la base d'éléments sociaux ou budgétaires ou sur la base d'une combinaison de ces éléments.

La décision motivée concernant la modification de la liste comprend une décision relative à la base du remboursement, aux modalités de remboursement, à la date de début et de fin de la modification. Si la date de fin exacte ne peut être déterminée clairement, la décision comprend une description claire des critères objectifs signifiant la fin de l'inscription temporaire. La modification de la liste expire de plein droit à la date de fin de la modification, telle que décidée par le Ministre et au plus tard 12 mois après la date de début de la modification, sous réserve d'une décision motivée du Ministre concernant la prolongation de la modification de la liste. La modification de la liste expire de plein droit lors de l'inscription de la spécialité sur la liste selon les modalités prévues par l'arrêté royal du 1er février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques.

La liste est ensuite adaptée et cette adaptation entre en vigueur le lendemain du jour où la décision de l'inscription sur la liste a été publiée sur le site Internet de l'Institut à l'adresse <http://www.riziv.fgov.be>.

Le remboursement des spécialités inscrites conformément aux dispositions de cet arrêté n'est toutefois possible que dans les conditions fixées dans l'annexe I de la liste, et que dans la mesure où elle a été prescrite, importée et délivrée conformément aux dispositions fixées par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. Les spécialités qui sont inscrites conformément aux dispositions du présent arrêté sont désignées par la lettre " E " dans la colonne " Observations " de la liste.