

CONTRAT DE PRISE EN CHARGE ET DE PRESTATION DE SERVICES

Entre la société « CURA Aides et soins à domicile SARL », dénommée ci-après « **le Prestataire** »

Et

Madame, Monsieur : _____

Nom marital : _____

Nom de naissance : _____

Prénoms : _____

Matricule : _____

Adresse : _____

C.P. et localité : _____

Nr. de téléphone : _____

Courriel : _____

Appelé ci-après « **Client** »,

Représenté le cas échéant par son **représentant légal** :

Madame, Monsieur : _____

Nom marital : _____

Nom de naissance : _____

Prénoms : _____

Matricule : _____

Statut : Tuteur/ curateur / parents

Adresse : _____

C.P. et localité : _____

Nr. de téléphone : _____

Courriel : _____

Est conclu ce contrat de prise en charge et de prestation de services (ci-après le « Contrat ») prenant effet le _____

Préambule

Le présent Contrat règle les relations entre le Prestataire et son Client en ce qui concerne les prestations d'aides et de soins ainsi que, le cas échéant, la fourniture de produits et de services connexes.

I. Définitions

Pour tous les termes non autrement définis dans le Contrat, les définitions ci-après s'appliquent.

AEC : Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.

AEV : Acte essentiel de la vie. Actes effectués dans les domaines de :

- L'hygiène corporelle (aides et soins visant la propreté du corps),
- L'élimination (aides et soins visant à l'évacuation des déchets de l'organisme),
- La nutrition (aides et soins visant à l'assistance pour l'absorption de l'alimentation, l'hydratation et la nutrition entérale),
- L'habillement (aides et soins visant à s'habiller et à se déshabiller),
- La mobilité (aides et soins visant aux changements de position, aux déplacements et aux accès et sorties du logement).

Aidant : Tierce personne qui est en mesure d'assurer les aides et soins prévus au plan de prise en charge et qui est désignée comme tel dans la Synthèse de prise en charge.

Assurance Dépendance : L'assurance dépendance est régie par le Livre V du Code de la Sécurité sociale. Elle prend en charge les frais des aides et soins nécessaires aux personnes dépendantes.

CNS : Caisse Nationale de Santé

Synthèse de prise en charge : le document visé à l'article 350 paragraphe 8 du Code de la Sécurité Sociale établie par l'AEC et qui reprend le requis déterminé en aides et soins pris en charge par l'Assurance Dépendance. Cette Synthèse fait l'objet d'une notification par la CNS au Client.

II. Objet du Contrat

Art. 1. Le Client déclare engager le Prestataire pour la délivrance des aides et soins produits et services (tels que définis par les nomenclatures relatives à la législation sur l'assurance dépendance, plus amplement décrits à l'article 6. Le Client charge le Prestataire de fournir, en cas de besoins et le cas échéant sur base des ordonnances médicales requises, des actes infirmiers et éventuellement des actes de kinésithérapie. En outre, le Client peut charger le Prestataire de lui fournir des soins palliatifs.

Dans ce cas, une personne qui a un titre de prise en charge de soins palliatifs, qu'elle soit affiliée ou pas est automatiquement prise en charge.

Il n'est pas nécessaire de faire de demande car le médecin aura déjà fait une demande auprès de la CNS et qui sera accordé par le contrôle médical. Il suffit de déclarer l'entrée et le prestataire aura droit au « catalogue des prestations », c'est-à-dire à une prise en charge forfaitaire soins palliatifs de 780 minutes. Le prestataire peut donc facturer tous les actes.

III. Coordination des prestations et intervenants

Art. 2. A la date du présent Contrat la personne de confiance privilégiée du Client auprès du Prestataire pour toutes les questions ayant trait à la dispense des prestations concernées et à la coordination de celles-ci, communément appelé le Coordinateur, est :

Madame, Monsieur : _____

Nom et prénom : _____

Fonction : _____

Nr. de téléphone : _____

Courriel : _____

En cas de changement, le Prestataire en informe le Client le plus rapidement possible.

Art. 3. A la date du présent Contrat, le Client indique :

Avoir un Aidant Ne pas avoir un Aidant

L'Aidant est :

Madame, Monsieur : _____
Nom et prénoms : _____
Adresse : _____
Localité : _____
Nr. de téléphone : _____
Matricule _____

Personne de confiance à contacter lors des situations d'urgences :

Madame, Monsieur : _____
Nom et prénoms : _____
Adresse : _____
Localité : _____
Nr. de téléphone : _____

En cas de changement, le Client en informe le Prestataire le plus rapidement possible.

Art. 4. Le Prestataire peut sous-traiter une partie des prestations prévues par le présent contrat à un organisme dûment agréé. En effet, dans l'immédiat CURA n'a pas d'ergothérapeute, de psychologue dans ses effectifs, de ce fait CURA peut faire appel à un cabinet d'ergo, psychologue externe occasionnellement.

CURA reste néanmoins responsable pour la coordination des prestations requises en conformité avec les dispositions applicables en matière de responsabilité.

En cas de sous-traitance, le Prestataire est obligé d'informer le Client de l'identité du sous-traitant et de la nature de sa mission.

IV. Prestations

Art. 5. Le Prestataire mettra à disposition du Client une personne de référence nommée « le référent » qui sera chargé d'assurer la bonne exécution et la cohérence globale de la prestation des services faisant l'objet du présent contrat. Le « référent » sera l'interlocuteur privilégié du Client.

Art. 6. Au cas où le Client est bénéficiaire d'une prise en charge par l'Assurance dépendance, les prestations à réaliser par le Prestataire sont identifiées dans la Synthèse de prise en charge.

Les autres prestations demandées par le Client sont renseignées sur un ou plusieurs formulaires signés par les deux parties et annexés au contrat. Ils sont mis à jour le cas échéant en fonction des besoins du Client, sauf préjudice de demandes ad hoc ou de changements non significatifs dans la planification hebdomadaire.

Art. 7. Le Prestataire saisit et documente toutes les prestations dans un dossier de soins électronique afin de retracer les soins dispensés au Client.

V. Engagements du Prestataire

Art. 8. Le Prestataire s'engage à faire de son mieux pour dispenser les aides et soins de façon continue tous les jours de l'année. Le Prestataire s'engage à répondre au mieux aux attentes et besoins du Client et à garantir une compétence professionnelle et une qualité de service constante pour l'ensemble de son personnel. Le Prestataire dispense ses prestations principalement par l'intermédiaire de son personnel salarié. Néanmoins, le Prestataire est autorisé par le Client à dispenser, de façon occasionnelle et seulement en cas de besoins afin de garantir le fonctionnement, ses prestations par le biais d'une personne professionnelle externe non salarié chez « CURA ». Le Client déclare accepter l'intervention du tout personnel envoyé par le Prestataire qui reste en tout état de cause responsable du bon déroulement et fonctionnement de la prestation.

Il s'engage à respecter le droit du Client à la protection de sa vie privée, à la confidentialité, à la dignité et au respect de ses convictions religieuses et philosophiques.

Les prestations sont fournies conformément aux bonnes pratiques professionnelles et aux règles déontologiques en vigueur. En outre, le Prestataire respecte les lignes directrices et les standards de référence en matière de qualité des prestations inscrites dans la convention-cadre liant le Prestataire à la CNS.

Art. 9. Le Prestataire s'engage à respecter à tout moment le « libre choix du prestataire » dont le Client dispose, en conformité avec sa situation de prise en charge et selon les dispositions législatives en vigueur. Si pendant la journée du présent contrat le Client veut avoir recours à un infirmier libéral ou à d'autres organismes pour la dispense d'actes infirmiers, celui-ci doit s'informer préalablement auprès du Prestataire des conséquences en termes de prise en charge par les assurances sociales.

Art. 10. Le client est invité à signifier toute insatisfaction au Prestataire, afin que celui-ci puisse prendre les mesures de remédiation appropriées.

Art. 11. L'intervention du Prestataire se limite aux prestations sollicitées par le Client selon l'article 6. En particulier, le Client est informé que le Prestataire ne remplace en aucun cas et n'est pas autorisé à se substituer aux organismes de secours d'urgence ou aux médecins généralistes ou spécialistes.

Art. 12. Les obligations du Prestataire sont des obligations de moyens et non de résultat. Sa responsabilité ne pourra être recherchée que pour faute dûment prouvée par rapport aux moyens dont il disposait au moment du fait ou de l'omission litigieuse.

Art. 13. Le Prestataire s'engage à remettre au Client un classeur d'informations.

Ce dossier contient :

- Une carte visite
- Une fiche signalétique
- La dernière décision de l'assurance dépendance ainsi que la journée type
- Une fiche de transmissions et une fiche de suivi de la douleur et stupéfiants, le cas échéant
- Une fiche de traitement à jour et l'ordonnance y afférente
- Une fiche de surveillance des signes vitaux et paramètres
- Une fiche de suivi de glycémie, suivi de plaies, bilan hydrique et les ordonnances y afférentes
- Les derniers comptes-rendus d'hospitalisation et bilans
- Le récapitulatif du matériel SMA

Ce dossier peut s'avérer primordial lors d'une hospitalisation d'urgence. Le Client a ainsi toutes les informations médicales le concernant à disposition.

Conformément à la loi modifiée du 2 août 2002, relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, le Client autorise le Prestataire, en vue de garantir une prise en charge de qualité, à enregistrer, à traiter et à archiver, à tout moment ces données.

Art. 14. Le projet d'établissement CURA détermine l'offre et le concept de prise en charge des clients suivis par CURA, que ces derniers soient bénéficiaires d'une assurance dépendance ou pas.

Il définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement.

Le projet d'établissement permet de décliner les valeurs premières et incontournables qui guideront l'action de l'ensemble des professionnels dans l'activité quotidienne auprès des clients CURA.

Il est le fruit d'une réflexion globale sur le sens et la nécessaire évolution des conditions de prise en charge. Les valeurs de CURA aide et soins à domicile y sont déclinées en lien avec diverses thématiques.

Art. 15. En cas de remise de clés au Prestataire, une fiche intitulée « Déclaration de mise à disposition de clés » sera complétée et signée par les deux parties Prestataire et Client. Elle fait partie intégrante du présent contrat. Lors de toute restitution de clés, une fiche intitulée « Restitution des clés du domicile du client » sera complétée et signée par les deux parties Prestataire et Client. Elle fait également partie intégrante du présent contrat.

VI. Engagements du client

Art. 16. Le Client et, le cas échéant, les personnes de son entourage si le client ne sait ouvrir la porte et donné accès au domicile pour l'exécution des soins, s'engagent à être présents aux jours et heures convenus. Le Client ou une personne de son entourage s'engage à communiquer au Prestataire l'absence prévisible du client au moins 48 heures à l'avance. Les prestations non décommandées dans le prédit délai seront facturées au client au tarif des actes planifiés.

Si le Client est hospitalisé, il en informe le Prestataire dès que possible.

Art. 17. Le Client s'engage à assurer un environnement sûr pour la délivrance des prestations. Le Client s'engage à confiner les animaux domestiques pendant les prestations délivrées par le Prestataire et favorise ainsi le respect des règles d'hygiène et de sécurité du personnel.

Art. 18. Le Client s'engage à communiquer des informations administratives et médicales exactes au Prestataire et à le tenir au courant de toute évolution. Ces données servent :

- A constituer le dossier de soins électronique
- Au partage d'informations entre les institutions et le médecin (hôpitaux, maisons de soins, ...)
- A la facturation aux organismes de sécurité sociale.

Le Client s'engage à informer le Prestataire de la présence d'allergies afin d'éviter des réactions allergiques à des produits utilisés lors des aides et/ou soins.

En cas d'absence prolongée du client, ce dernier garantit que le prestataire peut reprendre le matériel qui lui appartient et qui se trouve au domicile du client. Le Client est invité à informer le Prestataire d'un éventuel écrit applicable à sa fin de vie (directive anticipée, dispositions de fin de vie¹ ...)

VII. Durée du contrat et modalités de résiliation

Art. 19. Le Contrat est conclu pour une durée indéterminée et prend effet à la date renseignée en début de Contrat.

Le Contrat peut être résilié unilatéralement par les deux parties, selon les dispositions qui suivent avec un préavis d'un mois.

Art. 20. Le Client qui décide de résilier le Contrat doit notifier la résiliation au prestataire par lettre recommandée. Le Contrat prend fin à l'expiration d'un délai de préavis d'un mois après la date d'envoi de la lettre recommandée (la date de la poste faisant foi).

En cas de décès du Client, le Contrat se trouve résilié le lendemain du jour où le Prestataire a été dûment informé du décès du Client.

Art. 21. Le Prestataire peut résilier le Contrat lorsqu'il est impossible d'accomplir son objet ou en raison d'incompatibilité grave dans les relations entre son personnel et le Client ou son entourage. Un préavis d'un mois est également applicable.

Le délai de préavis peut être raccourci à la demande du Client si ce dernier a trouvé un autre prestataire et en a informé le Prestataire par écrit.

Le Prestataire notifie au Client la résiliation par lettre recommandée avec indication des motifs et de la date de fin du préavis d'un mois.

Si le personnel du Prestataire est exposé à des agressions, des menaces ou autres faits portant atteinte ou risquant de porter atteinte à son intégrité physique ou psychique, le Contrat sera résilié avec toujours un préavis d'un mois.

¹ Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie / Loi du 16 mars 2019 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide

VIII. Facturation

Le prestataire envoie ses factures directement à l'organisme payant en application du système dit du « tiers payant » mais uniquement en cas de prise en charge par l'Assurance Maladie et sous réserve que les documents requis soient établis en bonne et due forme et soient en ordre. Dans ce cas, le client ne reçoit pas de facture sauf en cas de participation de l'assuré ou de soins ou aides non pris en charge.

Art. 22. **Toutes les prestations à charge du Client** lui sont facturées selon les tarifs en vigueur. Ces tarifs sont fournis par le Prestataire sur simple demande du Client.

Dans tous les cas, le Prestataire fournit un devis estimatif, considéré comme annexe du présent contrat, en début de prise en charge. Les prix des actes seront également remis au client et le Prestataire s'engage à ce que tout soit expliqué dans des termes simples au client. Il sera demandé qu'une tierce personne soit présente lors des explications.

Le Prestataire peut être amené à devoir modifier les tarifs y annoncés de façon unilatérale. L'adaptation des tarifs ne requiert pas de mise à jour du devis.

Le devis estimatif est mis à jour en fonction des besoins du Client, sauf préjudice de demandes ad hoc ou de changements non significatifs dans la planification hebdomadaire.

Art. 23. Si le client n'est pas affilié et ne dispose pas d'assurance Dépendance alors le Prestataire appliquera une facturation directe. Le client aura un devis et la liste des prix en vigueur.

Si le client bénéficie d'une décision de prise en charge de l'AD alors aucun acte octroyé ne peut et ne doit être facturé. Si le cas échéant, l'état de santé du client se dégrade fortement sans possibilité de récupération alors une demande de réévaluation sera introduite. Pour une personne dépendante les soins infirmiers sont pris en charge de manière forfaitaire.

Si le client n'a pas d'assurance dépendance mais est affilié il y a deux possibilités :

- Le prestataire fait une facturation directe puis lorsque la décision favorable est accordée alors le prestataire fait une note de crédit
- Le prestataire attend la décision et facture ensuite les actes prestés

Si le client est à la communauté européenne, le prestataire fera une facturation directe en faisant au préalable un devis et mettant à disposition les prix des actes demandés.

Le client devra ensuite se faire rembourser dans son pays.

Si le client est ressortissant européen et réside au Luxembourg, il peut demander le formulaire européen S1 à son pays d'origine Cf. document ci-joint et ensuite introduire une demande de prise en charge par l'AD.

La manœuvre est toujours la même, c'est-à-dire se rapprocher d'un médecin, qui ne doit pas être obligatoirement luxembourgeois, introduire un formulaire R20 luxembourgeois complet. Le client devra en même temps faire une demande d'immatriculation. S'il est éligible à l'obtention d'un plan de prise en charge il aura le droit aux soins et actes requis.

Si la personne n'est pas dépendante, les actes infirmiers se font sur ordonnance médicale et seront facturés directement à l'assurance maladie avec une participation du client.

Si le Client était absent ou a refusé la délivrance de prestations planifiées (ne sont pas facturées les prestations décommandées au moins 48 heures à l'avance)

En cas de refus prolongés des actes planifiés, du seul fait du client, une fiche intitulée « Déclaration de refus et décharge de responsabilité » sera complétée et signée par le client et **obligatoirement** par son entourage familial en cas de maladie dégénérative ou Tuteur et co-signé par le prestataire. Dans un tel cas, le Prestataire, qui est dans l'obligation de dispenser les soins, objet du présent contrat, assure autant qu'il est possible, au moins une fois par semaine, sa présence chez le client et ceci afin de s'assurer de son bien-être physique, psychologique, mental et social.

Le refus de prêter des soins de santé ne peut en aucun cas être lié à des considérations discriminatoires. Lorsque le patient peut présenter des éléments de fait de nature à présumer l'existence d'une discrimination, il incombe au prestataire de soins de santé de justifier sa décision de refus par des éléments de refus objectifs non discriminatoires. En pratique, le prestataire aura intérêt à consigner au dossier du patient les éléments objectifs non discriminatoires justifiant son refus de prise en charge.

En cas de toute modification légale ou réglementaire (barèmes, tarifs, ...) pouvant entraîner une adaptation des éléments susceptibles de rester à la charge du Client ce dernier sera prévenu par courrier recommandé.

En cas d'hospitalisation du Client, l'exécution de présent contrat est suspendue pendant le séjour du Client à l'hôpital ou dans une autre institution relevant de la prise en charge par l'assurance maladie ou pas l'assurance accidents.

Les effets des suspensions commencent le jour suivant l'admission en établissement hospitalier et l'exécution du présent contrat reprend de façon automatique le dernier jour de l'hospitalisation du Client.

Ces tarifs sont revus annuellement et adaptés, le cas échéant, en fonction de l'évolution de l'indice du coût de la vie, des indices, des valeurs et cotations fixées annuellement entre la Caisse Nationale de Santé et la Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins et des grilles tarifaires de la Sécurité Sociale arrêtée dans une convention signée entre le Prestataire et le ministère de la Famille. Client ce dernier sera prévenu par courrier recommandé.

Art. 24. Il est mentionné et notifié au client que les factures émises sont payables dans un délai de 30 jours après réception, net et sans escompte. En cas de paiement tardif, des intérêts légaux de retard seront appliqués et des frais de traitement seront facturés conformément aux dispositions légales en la matière. Cette démarche sera également notifiée au client par courrier.

Le Prestataire peut exiger que le paiement des factures soit garanti par une tierce personne ou qu'une garantie bancaire « à première demande » soit émise à son profit.

Le Client est conscient qu'en cas de décès, les héritiers seront redevables de toute dette et d'éventuels intérêts de retard à l'égard du Prestataire.

Art.25. Si l'aidant informel est indisponible deux cas de figure se présentent :

- L'aidant est indisponible temporairement : (Départ en vacances/besoin de repos etc...) le prestataire facture les actes à son profit à l'AD. Le prestataire est dans l'obligation de déclaration de l'indisponibilité de l'aidant au ministère de la Sécurité Sociale
- L'aidant est définitivement indisponible : (Ne veut plus définitivement prendre en charge les actes octroyés) Le prestataire transmet alors au ministère de la Sécurité Sociale l'indisponibilité définitive. Le profil du plan sera alors revu par l'AD et transmis au prestataire.



Art. 26. Si le Client désire, et sous condition qu'il réponde aux conditions d'éligibilité, et pour autant que les prestations fournies tombent sous le champ d'application fixé par l'État, le Prestataire s'engage à soumettre les factures admissibles concernées et adressées au Client pour des prestations non prises en charge par la CNS au ministère de la Famille, afin d'obtenir une aide financière, dès que CURA aura signé la convention lui octroyant le droit de faire cette transaction.

Toute modification des tarifs sera communiquée au préalable au client par lettre recommandée avant le changement de tarif.

IX. Protection des données à caractère personnel

Art. 27. Dans le cadre de la prise en charge du Client, le Prestataire est amené à enregistrer et traiter des données à caractère personnel ainsi que des données de santé du Client. Ces données sont généralement communiquées au Prestataire par le Client lui-même, mais peuvent également être transmises par une tierce personne qui agit en connaissance de cause (par exemple un membre de la famille, tuteur, hôpital, maison de soins, etc.), et ce en vue de garantir une prise en charge efficace et une continuité des soins.

Ce traitement des données personnelles se fait dans le respect des dispositions du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 17 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.

Le Client reconnaît avoir reçu en annexe au présent contrat une notice d'information relative au traitement de ses données personnelles et avoir lu et compris les informations mentionnées, y compris ses droits par rapport au traitement de ses données personnelles.

Le Prestataire peut être amené à échanger les données personnelles du Client avec d'autres professionnels de santé (médecins prescripteurs, professionnels de santé en cas d'hospitalisation du Client, nouveau prestataire de soins prenant en charge le Client) afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge possible. Le Client sera préalablement averti et pourra s'y opposer s'il le souhaite.

X. Limites de la responsabilité du Prestataire

Dans le cadre du présent contrat, le Prestataire n'est soumis qu'à une obligation de moyen et en aucun cas à une obligation de résultat. La responsabilité du Prestataire ne pourra être recherchée que pour toute faute dûment prouvée par rapport aux moyens dont il disposait le Prestataire au moment de l'événement à l'origine de la mise en œuvre de sa responsabilité.

Ainsi en aucun cas la responsabilité du Prestataire ne pourra être engagée dans les circonstances suivantes :

- Événement fautif sur lequel le Prestataire n'a aucune prise et ne lui incombant pas
- Faute née de l'intervention d'une autre personne ou organisme
- Dysfonctionnements, manquements ou retards dans l'exécution de ses obligations, qui résultaient d'événements tels que guerres civiles, des émeutes, des actes de terrorisme, des catastrophes naturelles, des embouteillages, des grèves, de grosses intempéries, des accidents de voitures ou toute autre forme de cas de force majeure définis par le code civil.
- Défaillance ou panne de matériel ou du réseau de télécommunications
- Défaillance ou panne de l'installation électrique du Client, quelles qu'en soit la cause
- Faute grave ou doléance du Client (ou d'une personne de l'entourage du Client) lors de la prestation d'aide et de soins litigieuse comme des informations importantes erronées, ou l'absence du Client lors de la prestation à fournir, ...
- Non- exécution par le Client d'une des obligations essentielles du Contrat ayant entraîné l'impossibilité pour le Prestataire de fournir ces prestations.
- Dommages et/ou montants non couverts par l'assurance RC normale du Prestataire

XI. Loi applicable et juridiction compétente

Art. 28. Le présent contrat est soumis au droit luxembourgeois. Tous les litiges entre les parties en relation avec le présent contrat sont de la compétence exclusive des tribunaux du Grand-Duché du Luxembourg.

Fait en autant d'originaux qu'il y a des parties, le _____, chaque partie déclarant par sa signature avoir reçu un original.

Au nom et pour le compte du Prestataire :

Le Client (ou son représentant légal) :

Nom :

Nom :

Titre :

Titre :

Au vu de la situation personnelle du Client et son état de santé, les personnes soussignées s'engagent être présentes, en cas de besoin par exemple en cas de réévaluation, lors de la prestation de soins et services en accord avec les termes du présent Contrat :

Signature :

(Nom et prénom) _____

Annexes et références :

Les documents suivants font partie intégrante du Contrat ou constituent la référence pour le présent Contrat (pour autant qu'applicables) :

- La Synthèse de prise en charge en vigueur fournie par l'AD (toute nouvelle version de la Synthèse de prise en charge modifie le présent Contrat dès qu'elle entre en vigueur)
- Documents tels que décrits à l'article 6, relatifs à des prestations particulières
- La notice d'information relative au traitement des données à caractère personnel des clients
- Notice d'informations des modalités de prise en charge des prestations dans le cadre de l'Assurance dépendance
- Le projet d'établissement