



CONTRAT DE PRISE EN CHARGE ET DE PRESTATIONS DE SERVICES

Contrat de prise en charge et de prestations de services

Entre

PARAMEDICUS S.A. (réseau aides et soins à domicile)

4, RUE John Lennon, L-4371 Belvaux

R.C.S. Luxembourg B 170 802

ici représentée par

Mme Valentini Maria, Responsable « Aides à domicile »

appelée ci-après le « Prestataire »

et

Madame/Monsieur

Nom :

Prénoms :

Matricule :

Numéro et Rue :

Commune :

Numéro de téléphone :

appelé(e) ci-après le « Client »

(Prestataire et Client étant ensemble désignés « les parties »)

représenté(e) le cas échéant par son représentant légal :

Madame, Monsieur

Nom :

Prénoms :

Matricule :

Numéro et Rue :

Commune :

Numéro de téléphone :

La personne intervenant en dehors du réseau d'aides et soins de PARAMEDICUS et qui est responsable pour la dispensation d'une partie des aides et soins en respect du plan de partage défini, appelée « Aidant informel » est, à la date de la signature du présent contrat :

Madame/ Monsieur

Nom :

Prénoms :

Matricule :

Numéro et Rue :

Commune :

Numéro de téléphone :

En cas de changement de « l'Aidant informel », le Client notifiera les nouvelles coordonnées au Prestataire dans les meilleurs délais.

est conclu le contrat de prise en charge suivant :

Art 1 - Objet du contrat

1.1 Le présent contrat détermine l'ensemble des droits et obligations des parties à l'occasion de la prestation de services proposés par le Prestataire, dans les domaines des soins et aides à domicile qu'ils soient d'ordre préventif, curatif ou palliatif.

1.2 Le Prestataire s'engage à dispenser les aides et soins demandés par le Client, en respect des agréments prévus par la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans des domaines social, familial, social et thérapeutique et plus généralement en respect des lois et règlements en vigueur, notamment ceux relatifs à l'assurance dépendance.

1.3. D'une manière générale, le présent contrat englobe à tous les services et activités proposés par le Prestataire, dont notamment la dispense des actes de soins et de thérapie, tels que définis par les nomenclatures relatives à la législation sur l'assurance maladie. Les actes doivent être prescrits par des ordonnances médicales et concernent également l'accueil gériatrique. Par ailleurs, le Client charge le Prestataire de fournir, en cas de besoin et sur base des ordonnances médicales requises, des actes infirmiers et éventuellement des actes de kinésithérapie prévus dans le cadre de l'assurance maladie.

1.4. Afin de répondre au mieux aux besoins du Client, le Prestataire s'engage à dispenser les aides et soins à domicile de façon continue, tous les jours de l'année.

1.5. Dès le début de la relation contractuelle et à l'admission, le Client et/ou son entourage se verront remettre un dossier de soins et toutes les explications utiles au suivi et à la compréhension dudit dossier. Un protocole des prestations fournies sera documenté en ce sens. Le Prestataire et le Client et/ou son entourage s'engagent à collaborer en vue de la tenue d'une documentation à jour dans ce dossier.

1.6. En particulier, un document intitulé « plan de prise en charge » décrira en détail les aides et soins demandés par le Client et sera annexé au présent contrat pour en faire partie intégrante. Les aides et soins demandés par le Client sont, par ailleurs, repris sur un ou plusieurs relevés hebdomadaires signés par toutes les parties et qui resteront également annexés au contrat. Ces relevés seront mis à jour régulièrement, datés et signés par toutes les parties. De façon récurrente, l'annexe signée la plus récente en date remplacera l'annexe précédente.

1.7. En signant le protocole de prestations, le Client reconnaît que les actes y documentés ont été prestés et qu'ils sont opposables et facturables soit à son égard soit envers l'organisme de sécurité sociale ou toute instance publique ou gouvernementale amenée à régler ou à avancer les frais pour le compte du Client.

1.8. Par ailleurs, le Prestataire s'engage à fournir des prestations de qualité selon ses protocoles/concepts de soins et selon les standards de référence en matière de qualité des prestations tels qu'inscrits dans la convention-cadre liant le Prestataire à la Caisse Nationale de Santé.

1.9. Le Prestataire tiendra régulièrement informé le Client de l'ensemble des services proposés afin de promouvoir, maintenir ou améliorer son bien-être physique, psychologique, mental et social.

1.10. Le Prestataire s'engage à ne pas se livrer à une quelconque action visant à restreindre la liberté du Client dans le choix de son prestataire.

Art 2 - Mise en œuvre de la prestation de services - personnel - sous-traitance

2.1. 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 en cas de besoins de fonctionnement, ses prestations par le biais d'un personnel externe non salarié. Dans tous les cas, le Client déclare accepter l'intervention du personnel qu'il soit salarié du Prestataire ou non. Le Prestataire reste, en tout état de cause, responsable envers le Client de la bonne exécution de la prestation et plus généralement du présent contrat.

Art 3 - Coordination de la prestation de services

Le Prestataire mettra à la disposition du Client une personne de référence dénommée « coordinateur » qui sera chargé d'assurer la bonne exécution et la cohérence globale de la prestation de services faisant l'objet du présent contrat. Le « coordinateur » sera l'interlocuteur privilégié du Client, chargé de répondre à toutes ses questions.

Art 4 - Collaboration Prestataire-Client

4.1. Afin de permettre la bonne exécution de la prestation de services objet du présent contrat, le Client s'engage à être présent sur les lieux convenus, aux jours et aux heures déterminés de commun accord entre les parties et ce, afin de permettre la bonne délivrance des prestations. Le Client se porte fort pour son entourage du bon respect de ces obligations. Le Client ou son entourage s'engage à informer le Prestataire de toute absence prévisible au moins 48 heures à l'avance. En cas d'absence imprévisible et au cas d'hospitalisation, le Prestataire doit en être informé dès que possible, le cas échéant par l'aidant informel ou une personne de l'entourage du Client. Il en sera de même pour le retour du Client suite à une absence, le délai de préavis étant dans ce cas, fixé à 24 heures.

4.2. Le Prestataire assure, autant que faire se peut, sa présence sur les lieux de la prestation de services, aux jours et aux heures convenus pour la délivrance des soins et aides mais il ne saurait être tenu responsable d'un quelconque retard sur l'horaire fixé si ce fait est indépendant de sa volonté. Le Prestataire est, à ce titre, tenu par une simple obligation de moyens.

Art 5 - Mise en œuvre de moyens d'aides et de soins et installation de matériel

5.1. Le Prestataire s'engage à informer le Client sur les moyens d'aides et de soins adaptés à sa situation et qui pourraient lui être utiles.

5.2. De son côté, le Client, quant à lui, s'engage à mettre tout en œuvre pour permettre et pour faciliter les prestations d'aide et de soins y compris l'installation de matériel médicalisé ou autre si besoin.

5.3. Le Client s'engage également à informer le Prestataire des changements de son état de santé voire du développement de certaines pathologies transmissibles afin de permettre au Prestataire de prendre toute mesure préventive ou curative qui pourrait s'avérer nécessaire.

Art 6 - Respect de la sécurité et santé des travailleurs au travail

Pendant l'intervention du Prestataire, le Client veillera à respecter et à faire respecter les dispositions de l'article 312-2 du code du travail (institué en vertu de la loi du 31 juillet 2006) concernant la sécurité

et la santé des travailleurs au travail et, notamment, à ne pas exposer le Prestataire aux fumées et autres émanations résultant de la consommation de tabac.

Art 7 - Modalités de facturation

7.1. 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 dépendance ou l'assurance maladie et sous réserve que tous 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 d'une participation de l'assuré ou de soins ou aides non pris en charge.

7.2. Les factures émises sont payables sans escompte dans un délai de trente (30) jours à compter de leur réception. En cas de paiement tardif, des intérêts légaux seront appliqués conformément aux dispositions légales en la matière ; en sus des frais de traitement du dossier (rappels, mises en demeure) pourront être facturés.

7.3. Le Prestataire peut, le cas échéant, 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.

7.4. Plus généralement, le Client s'engage à prendre à sa charge, sur base des tarifs qui lui auront été communiqués au préalable, toutes les prestations fournies par le Prestataire à moins qu'elles ne soient prises en charge par l'assurance dépendance ou assurance maladie.

7.5. 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 fixés 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.

7.6. Les aides et soins planifiés mais qui n'ont pas pu être exécutés du seul fait du Client (absence, retard, refus de soins, annulation tardive), seront définitivement portés à sa charge. De même, si le Client demande le remplacement d'une prestation prise en charge par une prestation qui n'est pas prise en charge par l'assurance dépendance, la prestation de remplacement restera à sa charge.

7.7. En cas de prestations réalisées dans le cadre de l'assurance dépendance, les prestations non exécutées du fait d'un événement imputable au Client sont définitivement à sa charge si elles ne sont pas opposables à l'assurance dépendance conformément à la « convention cadre » du 22 décembre 2006 conclue entre Caisse Nationale de Santé et de la Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins, en application de l'article 388 bis du Code des Assurances Sociales, et définissant les rapports entre l'assurance dépendance et les différentes catégories de prestataires d'aides et de soins.

Art 8 - Cas particuliers d'absence du Client

8.1. En cas d'absence prolongée, le Client s'engage à garantir la reprise de matériel du Prestataire ainsi que l'accès à la documentation se trouvant à son domicile.

8.2. En cas de remise de clés au Prestataire, une fiche intitulée « Déclaration de mise à disposition de clés », qui fait alors partie intégrante du présent contrat, sera complétée et signée.

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

8.4. Les effets de la suspension commencent le jour suivant l'admission en établissement hospitalier ou dans une institution relevant de la prise en charge par l'assurance maladie ou par l'assurance accidents et l'exécution du présent contrat reprend automatiquement effet le dernier jour de l'hospitalisation.

8.5. 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-signée par le Prestataire. Dans un tel cas, le Prestataire, qui est dans l'obligation de dispenser les soins, objet du présent contrat, assure, autant que faire se peut, au moins une fois par semaine, sa présence chez le Client, afin de s'assurer de son bien-être physique, psychologique, mental et social.

Art 9 - Suivi de la relation avec le Client

9.1. Le Client pourra faire connaître au Prestataire, dans les meilleurs délais, tout ressenti d'insatisfaction afin que ce dernier puisse prendre des mesures adéquates et le cas échéant adopter des mesures correctives.

9.2. D'un commun accord, en cas de litige, les parties s'engagent à rechercher, dans tous les cas et au préalable, une solution amiable avant d'entamer une procédure contentieuse.

Article 10 - Durée du contrat

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur à compter du

Art- 11 Résiliation du contrat par le Client

Le Client a la possibilité de résilier le présent contrat à tout moment par le biais de l'envoi au Prestataire d'une lettre de résiliation recommandée et en respect d'un délai de préavis d'un mois calendrier.

Le présent contrat prendra donc fin à l'expiration d'un délai d'un mois calendrier à compter de la réception par le Prestataire de ladite lettre de résiliation.

Le Prestataire informera la cellule d'évaluation et d'orientation de ladite résiliation.

Art 12 - Résiliation du contrat par le Prestataire

12.1. Le Prestataire peut résilier le présent contrat lorsqu'il lui est impossible de dispenser les soins, objet du présent contrat, et après en avoir informé la cellule d'évaluation et d'orientation.

12.2. Dans ce cas, le Prestataire doit notifier sa résiliation au Client par lettre recommandée moyennant un préavis de deux (2) mois à compter de la date d'envoi et en indiquant le ou les motifs de la résiliation ainsi que la date de la fin du préavis.

12.3. Pour les Clients bénéficiaires d'une décision favorable de l'assurance dépendance, le délai de préavis prend fin dès la signature d'un nouveau contrat avec un autre prestataire.

12.4. En cas de non-paiement par le Client d'une ou plusieurs factures et après l'envoi d'une mise en demeure de payer restée sans suite, le Prestataire aura la possibilité de résilier le présent contrat avec

effet immédiat pour non-respect d'une obligation principale du contrat. Il devra également en informer la cellule d'évaluation et d'orientation.

Art 13 - Autres cas de résiliation immédiate

13.1. Par dérogation aux dispositions de l'article 11 et 12, chaque partie peut, dans des cas exceptionnels et présentant un caractère de gravité certain, résilier le présent contrat sans préavis. L'obligation de la notification de la résiliation par lettre recommandée ne peut faire obstacle à la résiliation immédiate. La cellule d'évaluation et d'orientation est de même informée de cette résiliation sans préavis.

13.2. De même, le présent contrat prend fin automatiquement le jour du décès du Client ou le jour de l'admission définitive du Client dans un établissement d'aides et soins (établissement à séjour continu (ESC) ou établissement à séjour intermittent (ESI)).

13.3. En cas de prise en charge alternée (période de séjour dans un ESI et période de séjour à domicile), le contrat reste en vigueur.

Art 14 - Limites de la responsabilité du Prestataire

14.1. Le Client reconnaît, par la signature du présent contrat, qu'il est bien informé que le Prestataire ne se substitue en aucun cas, ni n'est autorisé à se substituer aux services de secours d'urgence ou au corps médical. En cas de difficultés de santé particulières et/ou subites, le Client devra obligatoirement s'adresser directement aux services de secours ad hoc ou au corps médical compétent.

14.2. Dans le cadre du présent contrat, le Prestataire n'est soumis qu'à une obligation de moyen et en aucun cas à une quelconque obligation de résultat.

14.3. 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.

14.4. 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 entité, organisme ou personne
- dysfonctionnements, manquements ou retards dans l'exécution de ses obligations, qui résulteraient d'événements tels que des guerres civiles, des émeutes, des actes de terrorisme, des catastrophes naturelles, des embouteillages, des grèves, de grosses intempéries ou tout autre cas de force majeure tels que défini par le code civil.
- défaillance ou panne de matériel ou du réseau de télécommunications
- défaillance ou panne de l'installation électrique du Client, quelle qu'en soit la cause
- faute grave ou dol du Client (ou de personnes de l'entourage du Client) lors de la prestation d'aide et de soins litigieuse (tel par exemple informations administratives et médicales erronées, absence du Client lors de la prestation à fournir etc.)
- 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

Art 15 - Changement de statut au regard de l'assurance dépendance

De manière régulière et continue et sans qu'aucune demande n'ait besoin d'être formulée, le Client ou son entourage s'engage à tenir informé le Prestataire de toute première demande, de toute réévaluation et de tout recours éventuellement entrepris en matière d'assurance dépendance.

Art 16 – Protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel

16.1 Les parties se conformeront au règlement général sur la protection des données (RGPD – règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016) et à toutes les règles applicables aux données personnelles en France. Elles collaboreront de bonne foi à cette fin, dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

Les parties n'encourront aucune responsabilité contractuelle au titre du présent contrat, dans la mesure où le respect du RGPD les empêcherait d'exécuter l'une de leurs obligations au titre de ce contrat.

Le prestataire traite les données personnelles du client, conformément à sa politique de traitement de données personnelle documentée dans le registre de traitement.

16.2. Droits liés à la protection des données

Le client a la possibilité d'exercer son droit d'accès à ses données personnelles traitées par PARAMEDICUS en demandant la rectification, l'effacement, la limitation et/ou le transfert à un autre responsable du traitement de données de votre choix.

Pour exercer vos droits en matière de protection de données personnelles, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données personnelles et/ou introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle luxembourgeoise (CNPD) pour le cas où vous estimez que le traitement par PARAMEDICUS s'est fait en violation avec les dispositions du RGPD.

16.3. Le Client s'engage à donner ses coordonnées signalétiques et toutes ses données administratives et médicales correctes et à jour au Prestataire.

16.4. Ces données servent à constituer le dossier d'aides et de soins, aux transferts entre les institutions de soins (hôpitaux, maisons de soins) ainsi qu'à la facturation et aux organismes de la sécurité sociale.

16.5. Le Client reconnaît être informé que ses données personnelles sont susceptibles d'être communiquées à des tierces personnes ou à des intervenants externes dans le cadre d'une éventuelle sous-traitance ou collaboration (hôpital, maisons de soins, corps médical, laboratoire d'analyses, CNS). Par la signature du présent contrat, il donne son consentement à un tel transfert de ses données personnelles.

16.6. Afin de garantir une continuité de prise en charge et d'accueil, les membres faisant partie du Prestataire et de son réseau sont tenus au secret professionnel et s'engagent à assurer la plus stricte confidentialité sur toutes les informations qui leur sont confiées, et celles dont ils ont ou auront connaissance à l'occasion de l'exécution de leurs prestations et de l'exécution du contrat.

Art 17 - Liste des documents à remettre au Client

A l'occasion de la réalisation de la prestation de services, le Client recevra les documents suivants :

- plaquette informative concernant les services offerts
- carte de visite de sa personne de contact privilégiée
- plan de partage
- plan de prise en charge individuel
- éventuelle « déclaration de mise à disposition des clés »
- Le projet d'établissement disponible avec le QR code ci-dessous.(version papier peut être fournie sur demande).



Art 18 - Clause de nullité partielle

La nullité de l'une ou de l'autre clause du présent contrat ne pourra pas entraîner la nullité de l'ensemble du contrat à condition toutefois que l'équilibre et l'économie générale du contrat soient sauvegardés si une clause quelconque était déclarée nulle et non avenue.

En cas d'annulation, de nullité ou d'illicéité d'une clause ou d'une partie de clause quelconque du présent contrat, les parties s'engagent à négocier de bonne foi la conclusion d'une clause ou partie de clause de remplacement de portée et d'effets juridiques équivalents.

Art 19 - Clause d'attribution de juridiction

Le présent contrat est soumis au droit luxembourgeois. Tout litige relatif à son interprétation, à son exécution et/ou à sa validité relève des tribunaux luxembourgeois compétents en la matière.

Etabli à, le en autant d'exemplaires que de parties au contrat, chaque partie signataire déclarant avoir reçu son exemplaire original.

Signatures :

Le Client :

Le Prestataire :

Nom :

Prénom :

Signature : _____

Signature : _____

ou son représentant légal :

Signature : _____

Nom :

Prénom :

Signature : _____



Contrat de prise en charge CNS

Contrat de prise en charge entre :

Paramedicus S.A.

Dénomination	Paramedicus – Aide et Soins à Domicile
Adresse	4, rue John Lennon – L-4371 BELVAUX
Numéro d'agrément	PA/12/11/009

Et

Madame/Monsieur (le « client »)

Nom :
Prénom :
Matricule :
Numéro et rue :
Commune :
Tél :

représenté(e) le cas échéant par son représentant légal :

Madame, Monsieur

Nom :
Prénoms :
Matricule :
Numéro et Rue :
Commune :
Numéro de téléphone :

1. Cadre légal

Le présent règlement d'ordre intérieur est établi en vertu de :

- La loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'état et les organismes œuvrant dans les domaines sociaux, familiaux et thérapeutiques.
- Règlement grand-ducal du 10 décembre 2009 modifiant le règlement grand-ducal du 8 décembre 1999 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour les personnes âgées.
- Loi du 24 juillet 2014 relatives aux droits et obligations du patient, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé.
- La loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées et portant modification de 1- la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété des immeubles bâtis ; 2- le loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

2. Valeurs

- > **Sens de l'humain et Dignité** : Toute personne est reconnue dans son droit à bénéficier d'un soin et d'un accompagnement digne, personnel et compétent au domicile. Le respect de l'intimité de la personne et de sa dignité doit être absolument préservé. À cet égard la continuité et la stabilité dans la chaîne de soin d'avèrent indispensables.
- > **Une approche holistique de la santé** : Ce principe fondamental consiste à comprendre l'état de santé ou de déficience de l'utilisateur en fonction de ses valeurs

physiques, psychologiques, sociales, écologiques et spirituelles. Une prise en charge personnalisée et adaptée sera au cœur de nos préoccupations.

- > **Accessibilité et équité** : L'accessibilité à nos services passe non seulement par un accueil de toutes les demandes sans distinction, mais aussi par une clarification des demandes de l'utilisateur et une explication des possibilités d'offre par nos services. Un souci d'équité sous-tend cette volonté d'accessibilité.

L'activité du réseau Paramedicus repose sur des valeurs de transparence, d'honnêteté, de discrétion et de moralité.

3. Droit de l'utilisateur

- > **Droit au soin de qualité** : Paramedicus assure une prise en charge individuelle de qualité, tout en favorisant le respect du consentement libre et éclairé lors de la proposition de soins.
- > **Droit à l'information** : À l'accès à toute information relative à sa prise en charge, à une information sur ses droits et aux recours possibles dans le cadre de la prestation de soins.
- > **Droit à l'assistance** : Lors de difficultés ou de conflits, dans les limites contractuelles
- > **Droit à la renonciation** : L'utilisateur peut à tout moment renoncer à des éléments de prise en charge, partiellement ou en totalité

4. Respect de l'intégrité et égalité

Selon la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et aux devoirs du patient, le patient a droit à la protection de sa vie privée, à la confidentialité, à la dignité et au respect de ses convictions religieuses et philosophiques. Paramedicus s'engage à respecter la vie privée de ses patients et à n'imposer à ceux-ci aucun choix à caractère commercial, culturel, linguistique, politique ou philosophique.

5. Protection des données de l'utilisateur

Conformément à la loi du 21 juillet 2014 relative aux droits et devoirs du patient, le patient a un droit d'accès au dossier patient et à l'ensemble des informations relatives à sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par un prestataire de soins de santé ou toute autre instance médicale.

Il dispose en outre du droit à s'en faire expliquer le contenu. Pour chaque prestation, le professionnel de santé qui est à l'origine de la prestation est identifié. La date et, le cas échéant, l'heure de la prestation doivent être précisées afin de pouvoir situer chronologiquement la prestation dans le parcours de soins du patient.

Si la consultation du dossier patient ou l'accès aux données relatives à sa santé se fait en dehors de la présence du patient par l'intermédiaire d'une tierce personne physique qui n'est pas un professionnel de santé agissant dans l'exercice de sa profession, celui-ci doit pouvoir se prévaloir d'un écrit daté et signé par le patient.

6. Confidentialité et secret professionnel

Par dérogation à l'article 458 du Code pénal, et dans le code de déontologie de certaines professions de santé (Règlement du grand-ducal du 07 octobre 2010), Paramedicus reconnaît être soumis au secret professionnel.

Aucune information à caractère confidentiel, personnel ou médical, ne pourra être divulguée, sauf à la personne de confiance, au représentant légal ou au médecin référent du patient.

7. Respect de la vie privée

Le domicile relève de la sphère privée garantie par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme. L'intervention professionnelle dans ce cadre relève donc d'approches

spécifiques, soucieuses d'un environnement humain et social qui doit être respecté. De ce fait, tout membre du personnel de Paramedicus doit s'annoncer avant d'entrer chez l'utilisateur. Réciproquement, l'utilisateur s'engage à respecter la vie privée du personnel de Paramedicus.

8. Organisation des prestations

Dans l'objectif d'organiser au mieux les prestations prévues dans le contrat de prise en charge de soins signé par l'utilisateur ou son représentant légal et Paramedicus, le patient s'engage :

- A être présent aux heures, aux jours et lieux comme convenus avec lui pour lui prester les soins.
- A mettre à disposition le matériel et l'équipement nécessaires aux prestations de soins.
- A assurer la sécurité des soignants au domicile de l'utilisateur.
- A informer Paramedicus le jour même de son hospitalisation ainsi que la veille de son retour prévu à son domicile.
- En cas d'absence Paramedicus devra être averti afin de ne pas devoir faire de passage pour rien.
- Toute absence non avertie fera l'objet d'une facture de déplacement (à la charge de l'utilisateur)

9. Accès au domicile de l'utilisateur

Le bénéficiaire doit permettre l'accès à son domicile en accord avec Paramedicus dans l'objectif de maintenir la continuité des soins. L'utilisateur ou son représentant légal a la possibilité de remettre une clé d'accès à son domicile.

10. Animaux domestiques

En cas de présence d'animaux domestiques, le bénéficiaire doit veiller à ce qu'il n'y ait aucun risque pour l'aide à domicile. Le bénéficiaire doit prendre ses dispositions pour que la prestation s'effectue dans de bonnes conditions.

11. Hygiène domestique

Afin de ne pas perturber le bon déroulement des soins, l'utilisateur s'engage auprès de Paramedicus à maintenir l'hygiène de son domicile.

12. Visites médicales

L'utilisateur ou son représentant légal s'engage à gérer lui-même ses rendez-vous avec tous les intervenants de santé. Il pourra le cas échéant voir avec Paramedicus pour demander une nouvelle ordonnance médicale pour la poursuite des soins.

L'utilisateur s'engage à fournir à Paramedicus en temps et en heure, les prescriptions médicales nécessaires à la réalisation des soins.

13. Permanence

La permanence est organisée 24h/24 7j/7 toute l'année y compris les week-end et jours fériés.

14. Introduction et traitement de plaintes

Toutes les observations, réclamations ou plaintes des usagers et de leur représentant ou de leurs proches peuvent être communiquées aux responsables des soins. Ceux-ci sont disponibles sur rendez-vous.

Le plaignant doit être informé de la suite qui a été donnée à sa plainte.

15. Résiliation du contrat

Le Bénéficiaire a la possibilité de résilier le présent contrat à tout moment par le biais de l'envoi au Prestataire d'une lettre de résiliation recommandée.

Le présent contrat prendra donc fin à la date mentionné par le bénéficiaire.

16. Facturation

Un devis sera établi et signé en double exemplaire.

Si les prestations relèvent d'un accident de travail déclaré, le montant des soins sera intégralement prise en charge par l'AAA. Le bénéficiaire devra fournir le numéro d'accident à Paramedicus dans les plus brefs délais.

Si le bénéficiaire est âgé de moins de 18 ans, les soins sont entièrement pris en charge par les organismes compétents.

Les bénéficiaires de matériel d'aide technique délivré dans le cadre d'une demande d'Assurance Dépendance seront pris en charge à 100 % par les organismes compétents.

La facture du tiers payant ou de la totalité des soins, sera envoyée au bénéficiaire, sous courrier postale, au plus tard 2 mois après la fin du mois en court. Cette facture est à payer directement à Paramedicus par virement bancaire. Si le bénéficiaire souhaite contester la facture, il contactera le service de facturation de Paramedicus (55 55 92).

Les assurés pourront demandé auprès de leur mutuelle respective un remboursement du tiers payant dès acquittement de leur facture par Paramedicus.

Les assurés dépendants des organismes tels que la CMFEP et de la Commission Européenne pourront envoyer après acquittement par Paramedicus, leur facture pour un remboursement ultérieur.

En cas de non-paiement des factures, un recouvrement à l'amiable sera établi par, Lettre de relance et lettre de mise en demeure. Si la procédure de recouvrement à l'amiable a échouée, Paramedicus procédera à un recouvrement judiciaire par, injonction de payer et recouvrement par huissier de justice.

17. Liste des documents à remettre au bénéficiaire

A l'occasion de la réalisation de la prestation de service, le client recevra les documents suivants :

- Contrat de prise en charge en version électronique (version papier peut être fournie sur demande).
- La partie patient du recueil des données.
- Le devis avec les prestations demandées par le médecin à charge du bénéficiaire.
- Le projet d'établissement disponible avec le QRcode ci-dessous.(version papier peut être fournie sur demande).



Signatures :

Le Client :

Le Prestataire :

Nom :

Prénom :

Signature : _____

Signature : _____

ou son représentant légal :

Nom :

Prénom :

Signature : _____