

Entre l'association sans but lucratif « Doheem versuergt – service des aides et soins de la Croix-Rouge luxembourgeoise », membre du réseau Help, dénommée ci-après « **le Prestataire** »,

Et

Madame, Monsieur :

Nom marital :

Nom de naissance :

Prénoms :

Matricule :

Adresse :

C.P. et localité: L -

N° de téléphone:

Courriel :

appelé ci-après « **Client** »,

représenté le cas échéant par son représentant légal :

Madame, Monsieur :

Nom marital :

Nom de naissance :

Prénoms :

Statut : Tuteur / curateur / parents

Adresse:

C.P. et localité: L -

N° de téléphone:

Courriel :

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

En vertu du présent Contrat, le Client s'engage à fournir de manière exhaustive ses coordonnées bancaires, facilitant ainsi tout remboursement potentiel en cas de versement excessif ou de trop-perçu découlant des paiements effectués conformément aux termes dudit contrat :

IBAN :

Code BIC :

E_DGE_CON_F_24_V1

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 établi 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.

Réseau de soins principal : Le réseau de soins principal est l'organisme déclaré à la CNS comme référent de la prise en charge du Client. Il est responsable de la coordination de la mise en place des aides et soins nécessaires au Client.

Personne de confiance : la personne de confiance est une personne majeure, choisie librement par le Client, qui est informée de sa situation de santé et qui a accepté d'être consultée et de l'assister dans ses décisions relatives à sa santé.

II. Objet du Contrat

Art. 1. Le Client déclare engager le Prestataire pour la délivrance des aides, soins, produits et services plus amplement décrits à l'article 6. Le Client charge le Prestataire de fournir, en cas de besoin 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.

III. Coordination des prestations et intervenants

Art. 2. A la date du présent Contrat la personne de contact 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 : Responsable d'antenne
N° 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 : (à biffer s'il n'y a pas d'« Aidant »)

Nom et prénoms :
Adresse :
Localité :
N° de téléphone :

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

Le Prestataire est obligé de communiquer, en cas d'absence ou d'indisponibilité temporaire ou permanente de l'Aidant le début ainsi que la fin éventuelle de cette indisponibilité à la CNS et fournit pendant cette indisponibilité l'intégralité des prestations prévues dans la Synthèse de prise en charge. Le Client n'a pas droit aux prestations en espèces de la CNS y relatives pendant la période d'indisponibilité déclarée de l'Aidant. En cas de paiement indu, elles devront éventuellement être remboursées à la CNS.

Art. 4. La personne de confiance est la personne désignée comme « porte-parole » d'un patient qui n'est plus en mesure de prendre lui-même les décisions relatives à sa santé. A la date du présent contrat, le Client indique :

L'Aidant susmentionné est la personne de confiance La personne indiquée ci-après est la personne de confiance

Madame, Monsieur :
Nom et prénoms:
Adresse :
Localité :
N° de téléphone :

En cas de changement, le Client en informe le Prestataire le plus rapidement possible. Tout changement doit être fait par écrit, daté et signé par le client.

Art. 5. Le Prestataire peut sous-traiter une partie ou la totalité des prestations prévues par le présent Contrat à un organisme dûment agréé. Il 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. 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.

En cas où le Prestataire n'est pas désigné comme le réseau de soins principal du Client, le Prestataire contactera au préalable le réseau de soins principal du Client pour obtenir son accord préalable à la prise en charge des services fournis par le Prestataire. Cet accord devra être documenté et signé par les parties respectives.

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.

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 durée 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.

VI. Engagements du Client

Art. 13. Le Client et, le cas échéant, les personnes de son entourage, s'engagent à être présents aux lieux, jours et heures convenus et s'engagent à assurer l'accès au Prestataire. Le Client ou une personne de son entourage s'engage à communiquer au Prestataire son absence prévisible au moins 48 heures à l'avance. Les prestations non décommandées dans le prédit délai seront facturées au Client au tarif des actes planifiés. Au cas où le Client est hospitalisé, il en informe le Prestataire dès que possible.

Art. 14. 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. 15. Le Client s'engage à donner des informations administratives et médicales exactes au Prestataire et à le tenir au courant de toute évolution y relative. Ces données servent à constituer le dossier de soins électronique, au partage d'informations entre les institutions et prestataires de soins (hôpitaux, maisons de soins...) ainsi qu'à la facturation aux organismes de sécurité sociale.

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

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. 16. 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.

Art. 17. 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).

Une résiliation sans préavis est possible sur accord des deux parties ou en cas de manquement grave de la part du Prestataire.

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. 18. Le Prestataire peut résilier le Contrat lorsqu'il lui est impossible d'accomplir son objet ou en raison d'incompatibilité grave dans les relations entre son personnel et le Client ou son entourage.

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 autre faits portant atteinte ou risquant de porter atteinte à son intégrité physique ou psychique, le Contrat peut être résilié sans préavis. Le cas échéant, et pour le cas où le Client est bénéficiaire d'une prise en charge par l'Assurance dépendance, le Prestataire doit informer l'AEC par voie de communication sécurisée de la résiliation pour motifs graves.

VIII. Facturation

Art. 19. 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.

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.

Le Prestataire peut être amené à devoir modifier les tarifs y annoncés de façon unilatérale. A l'exception des modifications de tarifs induits par les obligations réglementaires ou conventionnelles du Prestataire (comme par exemple l'échelle mobile des salaires, les valeurs monétaires de l'assurance dépendance ou les lettres clés de l'assurance maladie), tout changement de tarification, sur initiative du Prestataire sera notifié au client, ou, le cas échéant, son représentant légal, par préavis de deux 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

Art. 20. Les modalités valant pour la prise en charge dans le cadre de l'Assurance dépendance sont précisées dans une note d'information y relative qui sera remise au Client le cas échéant. Pour toute prestation non-opposable en totalité ou en partie à la CNS, ou tout autre organisme identifié pour prendre en charge des prestations, le Prestataire appliquera son droit de facturer la partie non prise en charge au Client.

Le cas échéant un devis estimatif sera réalisé et soumis au Client.

Des factures à la charge du Client sont notamment susceptibles d'être émises :

- si le Client demande expressément la fourniture d'actes dépassant le cadre des prestations accordées par la sécurité sociale (Synthèse de prise en charge) ou non autorisées (actes de la nomenclature pour les prestataires de soins). Les AEV arrêtés dans la Synthèse de prise en charge ne peuvent pas être facturés par le Prestataire au Client, même si ceux-ci avaient été refusés par le Client ou s'ils dépassent le forfait prévu. Si le Client sollicite des aides et soins relevant d'un domaine des AEV, qui selon la Synthèse de prise en charge ne sont pas à fournir par le Prestataire, ceux-ci seront facturés. Lorsque ces prestations sont supposées être réalisées par l'Aidant, le Prestataire doit signaler le manquement de l'Aidant à l'AEC ;
- si le Client ne dispose pas d'une décision valable de la part de l'Assurance dépendance couvrant les prestations fournies, p.ex. :
 - la demande de prestations de l'Assurance dépendance a été rejetée pour quelque cause que ce soit ;
 - les prestations ont été fournies antérieurement au début de droit à l'Assurance dépendance ;
 - en cas de contestation de la Synthèse de prise en charge de l'Assurance dépendance, si le demandeur est débouté par une décision définitive ;
- 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 toute modification légale ou réglementaire (tarifs, barèmes ...) pouvant entraîner une adaptation des éléments susceptibles de rester à la charge du Client.

Art. 21. 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 peuvent être appliqués et des frais de traitement seront facturés.

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. 22. Si le Client le 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'Etat, 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.

IX. Protection des données à caractère personnel

Art. 23. 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 (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 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.

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.

Le Client est informé qu'en cas d'impossibilité temporaire ou permanente d'exercer ses droits conformément à la loi, le secret professionnel sera levé à l'égard de la personne de confiance désignée ci-avant qui pourra avoir accès au dossier patient.

Le Client est informé que le Professionnel de santé qui intervient dans sa prise en charge peut avoir un accès au DSP.

Le DSP est un dossier de santé électronique gratuit de partage des informations médicales autour du Patient accessible par le Professionnel de Santé qui intervient dans sa prise en charge et pour lequel le Patient autorise l'accès à son DSP.

La présente clause vise à informer le Client du droit d'accès accordé aux professionnels de la santé au Dossier de Soins Partagé (ci-après « DSP ») dans le cadre du traitement de ses données de santé, conformément à la loi du 2 mars 2019 relative au DSP et le règlement grand-ducal du 6 décembre 2019 précisant les modalités et conditions de mise en place du DSP.

L'accès au DSP est limité aux professionnels de la santé qui interviennent dans la prise en charge du Client. Ces derniers auront accès au DSP dans le seul but de fournir des soins appropriés au Client, d'assurer une coordination efficace des soins de santé, et de respecter les obligations légales en matière de santé publique.

Le Client est informé que tout accès au DSP est soumis à des obligations strictes de droit d'accès, confidentialité et de sécurité des données conformément aux lois et réglementations en vigueur.

X. Loi applicable et juridiction compétente

Art. 24. 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 de Luxembourg-Ville.

Fait en deux exemplaires, 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 :

[à biffer si pas nécessaire :]

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

Signature

(Nom, 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'AEC (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'information des modalités de prise en charge des prestations dans le cadre de l'Assurance Dépendance
- copie du document désignant une personne de confiance au sens de la [loi modifiée du 24 juillet 2014](#) relative aux droits et obligations du patient et de la [loi du 16 mars 2009](#) relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie, si applicable
- le règlement général et le projet d'établissement sont accessibles sur demande