

**Institut national
d'assurance maladie-invalidité**

**Service des soins
de santé**

Convention nationale entre les initiatives d'habitation protégée pour
des patients psychiatriques et les organismes assureurs.

Lors de la réunion de la Commission de conventions entre les initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques et les organismes assureurs du 6 décembre 2005, sous la présidence de Monsieur Daniël CRABBE, conseiller général, délégué à cette fin par Monsieur H. DE RIDDER, fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé ;

vu la législation en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, modifiée par la loi du 8 août 1980, l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982 et la loi du 16 juillet 1990;

il est convenu ce qui suit, entre :

d'une part,

les représentants des organismes assureurs

et d'autre part,

les associations des initiatives d'habitation protégée.

Article premier La présente convention définit les rapports financiers et administratifs entre, d'une part, les bénéficiaires et les organismes assureurs, et d'autre part, les initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques visées à l'article 34, 18°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, dénommées initiatives d'habitation protégée ci-après.

Elle fixe plus particulièrement les modalités pour l'octroi des interventions visées à l'article 37, § 14 de la susdite loi coordonnée le 14 juillet 1994.

Article 2. Le prix par journée de séjour pour les bénéficiaires hébergés dans des initiatives d'habitation protégée est fixé par le Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions, conformément aux règles fixées à l'arrêté royal du 18 juillet 2001 fixant les règles selon lesquelles le budget des moyens financiers, le quota des journées de séjour et le prix de la journée de séjour sont déterminés pour les initiatives d'habitation protégée.

Article 3. § 1^{er}. L'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les prestations dans les initiatives d'habitation protégée visées à l'article 34, 18°, de la susdite loi coordonnée le 14 juillet 1994 est fixée conformément aux dispositions de l'article 37, § 14, de la même loi.

§ 2. L'intervention visée au § 1^{er} couvre de manière forfaitaire les coûts prévus à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 18 juillet 2001 susvisé.

§ 3. L'initiative d'habitation protégée s'engage à permettre aux médecins-conseil des organismes assureurs, aux personnes mandatées par eux et aux médecins-inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité d'effectuer les visites qu'ils jugent nécessaires pour l'accomplissement de leur mission et de consulter dans ce cas, le contrat de séjour qui doit être conclu selon les dispositions de l'article 18 de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques et qui doit toujours se trouver dans l'établissement.

§ 4. L'initiative d'habitation protégée s'engage à ne réclamer, ni au bénéficiaire, ni à l'organisme assureur, pour les frais prévus dans l'intervention visée au § 2 du présent article, aucun autre montant que celui visé au § 2 du présent article.

§ 4bis. L'institution s'engage, pour les services repris dans le contrat de séjour visé au § 3, à ne pas porter en compte des montants supérieurs à ceux prévus dans le contrat de séjour.

§ 5. Le paiement de l'intervention visée au § 1^{er} est dû pour chaque journée de séjour qui comporte au moins une nuit, c-à-d. un hébergement qui commence avant minuit et qui se termine le lendemain après 8 heures. Sont comptés ensemble pour une journée de séjour le jour d'entrée et le jour de fin d'hébergement; seul le jour d'entrée peut être porté en compte.

Toutefois si le bénéficiaire décède le jour même de son admission, le paiement de l'intervention est dû.

Article 4 § 1^{er}. Est en vigueur, pour l'application du régime du tiers payant, la réglementation telle que prévue à l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 34 quater, alinéa 4, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

§ 2. L'organisme assureur s'engage à payer l'intervention visée à l'article 3, § 1^{er} de la présente convention, directement à l'initiative d'habitation protégée.

§ 3. A cet effet, l'initiative d'habitation protégée établit, par bénéficiaire et par trimestre civil, une note de frais individuelle, dont le modèle est fixé par le Comité de l'assurance soins de santé sur proposition de la commission de conventions.

La note de frais individuelle contient au moins les éléments suivants :

- a) l'identification complète du bénéficiaire;
- b) la date à partir de laquelle l'intervention visée à l'article 3, § 1^{er} de la présente convention est octroyée;
- c) la période de séjour facturée;
- d) le montant de l'intervention à charge de l'organisme assureur;
- e) les frais visés dans le contrat de séjour à charge du bénéficiaire.

Ladite note de frais individuelle est accompagnée d'une note de frais récapitulative, dont le modèle est également fixé par le Comité de l'assurance, sur proposition de la commission de conventions.

§ 4. Les notes de frais sont établies au moins en deux exemplaires dont l'un est envoyé à l'organisme assureur et l'autre au bénéficiaire.

§ 5. Le montant des notes de frais présentées à l'organisme assureur est dû dès réception de celles-ci, sous réserve de rectifications ultérieures.

§ 6. Pour autant que la facture trimestrielle soit introduite au plus tard le 20 du premier mois du trimestre civil suivant celui auquel elle se rapporte, l'organisme assureur verse à l'initiative d'habitation protégée, moyennant introduction par cette dernière, au plus tard le 15 du deuxième mois du trimestre précité, d'une note provisoire servant de note d'échéance, une somme égale à la moitié du montant de la facture trimestrielle susvisée. L'organisme assureur en effectue le paiement au plus tard le 1^{er} du troisième mois du trimestre civil considéré. La somme ainsi versée, est déduite du montant porté en compte sur la facture immédiatement postérieure.

Article 5. L'initiative d'habitation protégée s'engage à faire parvenir aux organismes assureurs les documents dont ils ont besoin en vue du remboursement des frais de séjour et du contrôle des dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles en la matière.

Les responsables de l'initiative d'habitation protégée s'engagent à mettre tout en œuvre pour accompagner, conformément aux normes imposées et de la meilleure manière possible, les habitants de l'initiative d'habitation protégée dans leurs relations avec l'organisme assureur et, si nécessaire, à se mettre en rapport avec ce dernier.

Article 6. Sans préjudice des dispositions légales en la matière, tout différend portant sur l'application de la convention relève de la compétence de la présente commission de conventions.

Article 7. § 1^{er}. En cas de dépassement des prix et montants prévus à la présente convention nationale, l'établissement qui y a adhéré est tenu de verser à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, à titre de clause pénale, une indemnité égale à trois fois le montant de ce dépassement avec un minimum de 125 EUR.

§ 2. En cas d'infractions autres que celles prévues au § 1^{er}, l'établissement ou l'organisme assureur est tenu de verser à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, à titre de clause pénale, une indemnité forfaitaire de 125 EUR par infraction.

§ 3. Les sanctions prévues aux §§ 1^{er} et 2 de cet article sont prononcées par la présente commission de conventions.

Article 8. Conformément à l'article 51, § 2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée, les mécanismes de correction susceptibles d'entrer en action aussitôt qu'il est constaté que l'objectif annuel partiel est dépassé ou risque d'être dépassé sont les suivants :

- les parties contractantes proposent après analyse du dépassement ou du risque de dépassement, des mesures de corrections spécifiques qui tiennent compte des causes de ce dépassement;
- en l'absence de propositions de mesures sélectives ou en cas d'insuffisance desdites mesures, une réduction linéaire immédiate et automatique des montants prévus à l'article 3 sera appliquée. La somme des pourcentages de réduction appliqués au cours d'une même année civile ne peut dépasser 5 % des montants susmentionnés.

En cas de non application, constatée par le Conseil général dans le mois qui suit la date prévue d'entrée en vigueur des économies structurelles visées à l'article 40, § 1^{er}, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée ou de celles visées à l'article 18 de la même loi, une réduction automatique et immédiatement applicable du montant de l'intervention visée à l'article 3 sera appliquée d'office, via une circulaire aux institutions et aux organismes assureurs, le premier jour du deuxième mois qui suit la date d'entrée en vigueur des économies visées.

L'application des mesures de correction visées aux alinéas 1 et 2 ne peut être invoquée, ni par une des parties ayant conclu la convention, ni par le dispensateur individuel qui y adhère, pour dénoncer cette convention.

Article 9. La présente convention entre en vigueur le 1er janvier 2006. Elle est valable jusqu'au 31 décembre 2007.

Elle est tacitement reconductible d'année en année, sauf dénonciation avant le 1^{er} novembre au moyen d'une lettre recommandée à la poste, adressée au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, faite par au moins trois quarts des membres d'un des deux groupes représentés au sein de la Commission de convention chargée de négocier et de conclure les conventions avec les initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques; il en résulte que la convention expire à partir du 1^{er} janvier suivant cette dénonciation.

L'adhésion à la convention peut également être dénoncée par chaque établissement séparément avant le 1^{er} novembre par lettre recommandée ; dans ce cas, l'établissement en question n'adhère plus à la convention à partir du 1^{er} janvier suivant sa dénonciation.

L'adhésion individuelle vaut pour la durée de la convention. Les institutions qui ont adhéré à la convention précédente sont, sauf manifestation contraire de leur volonté dans les trente jours suivant l'envoi par le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité de la présente convention, censés maintenir leur adhésion à cette dernière.

En outre, la présente convention prend fin automatiquement et de plein droit dès l'entrée en vigueur d'une nouvelle convention conclue au sein de la Commission de conventions.

Article 10. Par dérogation aux dispositions de l'article 9, l'adhésion à la présente convention d'une initiative d'habitation protégée pour des patients psychiatriques nouvellement agréé ou d'une initiative d'habitation protégée pour des patients psychiatriques qui fait l'objet d'une reprise ou d'une fusion, entre en vigueur à partir du premier jour du mois qui suit celui de la notification au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité de l'adhésion à la présente convention par l'établissement concerné, excepté lorsque l'adhésion s'effectue dans les 30 jours suivant la réception de la présente convention par l'initiative d'habitation protégée pour des patients psychiatriques. Dans ce cas, l'adhésion entre en vigueur à partir de la date d'agrément, de la date de reprise ou de la date de fusion.

Fait à Bruxelles, le 6 décembre 2006.

Pour les associations des initiatives
d'habitation protégée :

W. DECAT
D. GOEMAERE
J. LIEVENS
M. LIETAR
M. VANDERVELDEN
S. VAN ROEY
Y. WUYTS

Pour les organismes assureurs,

J. BOYDENS
J-P. BRONCKAERS
R. DE COENE
G. DE GEEST
S. DIERICKX
V. FABRI
P. KENNES
F. MAROY

NOTE D'ECHEANCE n°

Initiatives d'habitation protégée

(art. 34, 18° de la loi coordonnée le
14 juillet 1994)

| |
|-----------------------------------|
| Identification de l'institution : |
| Dénomination : |
| Adresse : |
| Code postal – Commune : |
| Numéro d'agrément : |

| |
|--|
| Identification de l'organisme assureur : |
| Dénomination : |
| Adresse : |

Note d'échéance relative au trimestre 20...

Date d'introduction de la
présente note d'échéance :

Date d'introduction de la note
de frais récapitulative du
trimestre précédent :

50 % du montant de la note de
frais récapitulative du trimestre
précédent :

Date de paiement extrême par
l'organisme assureur :

Le responsable de l'initiative d'habitation
protégée,
(Date, nom et signature)

A payer au compte :
avec la référence :