

Les CONVENTIONS

et la ZOAST Arlwy





- Les Conventions

- La ZOAST ARLWY

- Les objectifs
- Les établissements
- Les bénéficiaires
- Les démarches administratives
- La prise en charge financière

LES CONVENTIONS





✓ **Types de coopérations :**

- Coopérations interhospitalières
- Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers (ZOAST)

✓ **Domaines de coopérations :**

- Mobilité des patients et/ou des prestataires
- Mise à disposition de plateaux techniques

✓ **Modes de régulation spécifiques :**

- Simplification administrative et financière

Les conventions interhospitalières

- Zone frontalière franco- belge : SMUR
- Entre Tournai - Valenciennes : Soins intensifs
- Entre Menin et Armentières : Psychiatrie
- Entre Ypres et Armentières - Dunkerque : “ *Dialyse* ” (2000)
- Entre Mons et Maubeuge : “ Soins intensifs - réanimation ” (2004)
- Entre Mouscron et Tourcoing :
 - “ *Maladies infectieuses - Hémodialyse* ” (1995)
 - “ *IRM - Scintigraphie* ” (2004)
 - “ *Urologie - Lithotripsie* ” (2005)

Les ZOAST

- Transcards
- Mouscron - Roubaix - Tourcoing - Wattrelos
- Ardennes
- AHBL/CSL

LA ZOAST ARLWY



Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers

AHBL-CSL

Les objectifs

- Améliorer l'accès aux soins des populations frontalières
- Simplifier les procédures administratives d'accès aux soins sur l'autre versant frontalier



Les Établissements concernés

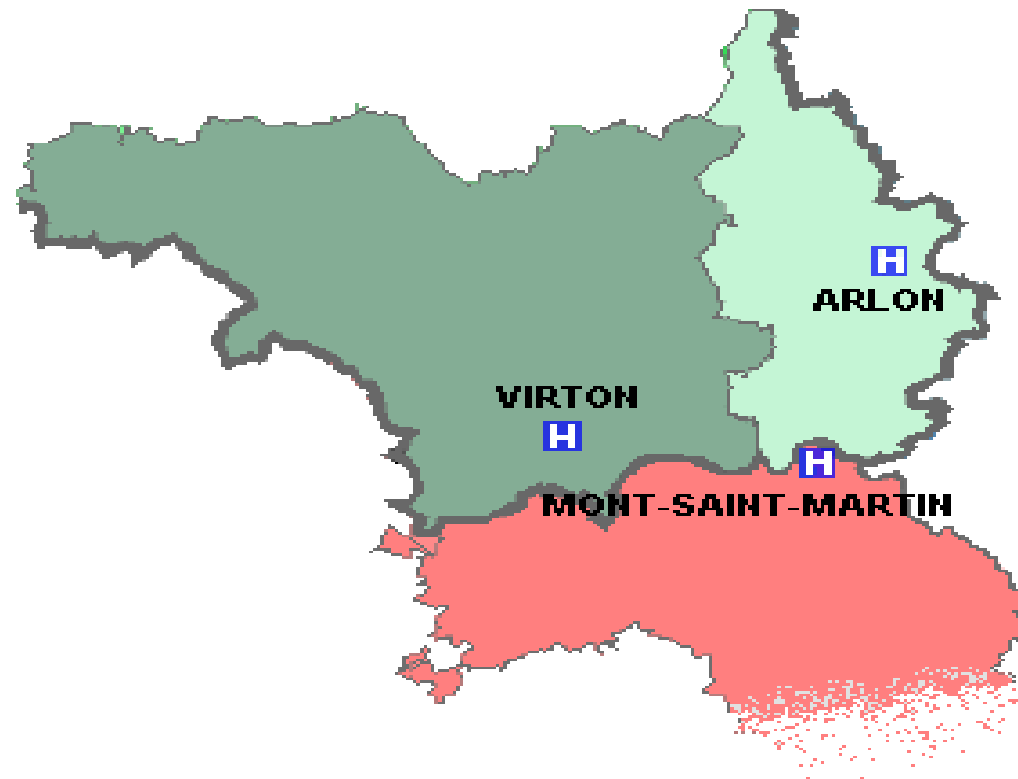
En France:

L'Association Hospitalière du Bassin de Longwy (AHBL) à Mont-Saint-Martin

En Belgique:

Les Cliniques du Sud Luxembourg:
Etablissements d'Arlon et de Virton

La zone géographique:





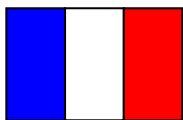
Les bénéficiaires

- Les assurés sociaux belges ou français :
 - qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et
 - qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation



Les Bénéficiaires

La zone frontalière :



Communes de l'arrondissement
de Briey



Communes des arrondissements
d'Arlon et de Virton

Les Démarches administratives

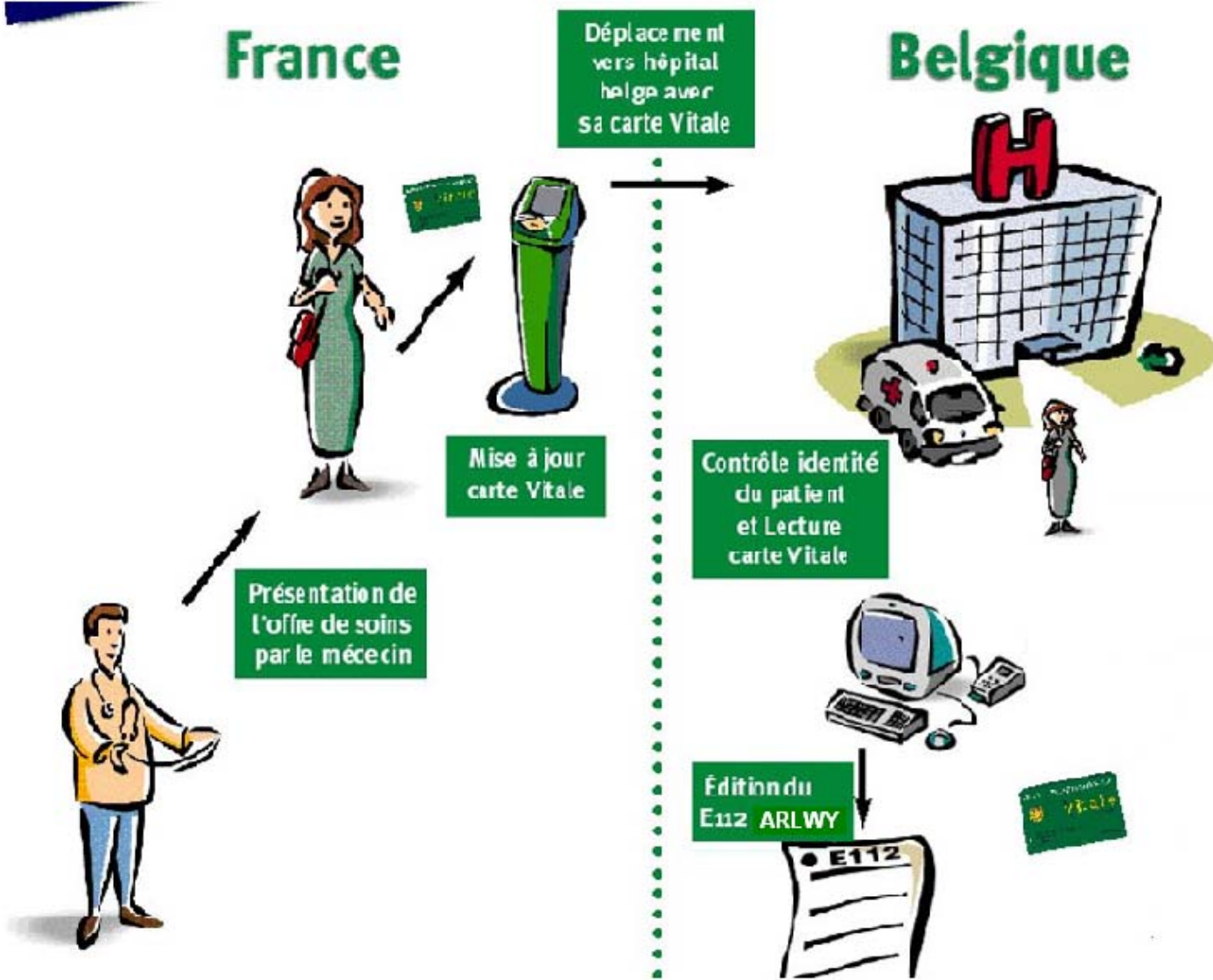
Pour un assuré français



France

Déplacement
vers hôpital
belge avec
sa carte Vitale

Belgique





Les Démarches administratives

Présenter:

- Sa carte vitale attestant de sa qualité d'assuré social
- Une pièce d'identité
- Un justificatif de domicile

Aucune autorisation préalable n'est requise:

- Les CSL:
 - recueillent les informations relatives au statut de l'assuré et,
 - les transmettent à la CPAM de Longwy qui coordonne l'établissement du formulaire «E112 ARLWY FR» par l'organisme d'affiliation de l'assuré

Les Démarches administratives

Pour un assuré belge

MUT. SOCIALISTE HAINAUT OCCIDENTAL

MUTUALITE CHRETIENNE **132**
BRICE VICTOR
AU CHANT DES OISEAUX, 7
6700 ARLON
110/110 901022 099ml6

Belgique



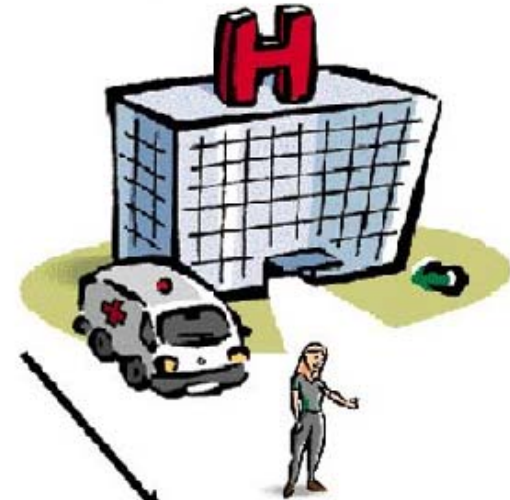
Présentation de l'offre de soins par le médecin



Déplacement vers hôpital français avec sa vignette



France



Contrôle identité du patient et Lecture de la vignette



Édition du E112 ARLWY



Les Démarches administratives

Présenter:

- **Une vignette de mutuelle**
(mutualité chrétienne, socialiste, libre, neutre, libérale, CAAMI, SNCB)
- Une pièce d'identité

Aucune autorisation préalable n'est requise:

- L'AHBL établit un formulaire « E112 ARLWY BE » sur base de la vignette de mutuelle.

Les Démarches administratives

Lecture de la vignette de mutuelle

Le code titulaire détermine les droits de l'assuré

Sont **exclus** de la convention les

➤ CODES TITULAIRES 1 (CT1):

180/ - 181/ - 480/ - 481/

SAUF si le

➤ CODE TITULAIRE 2 (CT2) est:

/317 - /319



La prise en charge financière

- Application de la législation communautaire
- Tarifs du pays où les soins sont dispensés
 - Si soins en France : remboursement sur base des tarifs de prise en charge français
 - Si soins en Belgique : prise en charge sur base des tarifs belges

La prise en charge financière

Pour un assuré français



La prise en charge financière

- Aucune autorisation préalable n'est requise.
- Application du tiers payant
- Les CSL facturent les frais à charge de l'assurance maladie française via un organisme assureur belge (mutualité) accompagnés d'un formulaire E112 délivré a posteriori par l'organisme d'affiliation de l'assuré.
- La mutualité belge récupère les dépenses engagées, via l'INAMI, auprès de l'organisme de liaison français: le CLEISS.

La prise en charge financière

- Les frais à charge du patient sont constitués de:
 - tickets modérateurs,
 - forfaits et
 - suppléments
- Les CSL facturent ces frais directement au patient
- Dérogation pour les bénéficiaires d'une prise en charge à 100% en France (CMU-ALD-régime local...)
 - > Ces frais sont pris en charge par la caisse d'affiliation française de l'assuré hors suppléments.



La prise en charge financière

Les bénéficiaires à 100% (France)

- CMU complémentaire
- L'Affection de Longue Durée (ALD)
- La Situation Exonérante
- La Maternité



100% au titre de la CMU COMPLÉMENTAIRE

- Droit à une protection complémentaire santé gratuite
- Prise en charge du ticket modérateur pour les soins de ville, les soins hospitaliers, les prescriptions, le forfait hospitalier
- La carte Vitale permet l'identification des bénéficiaires au titre de la CMU Complémentaire



100% au titre d'une AFFECTION DE LONGUE DUREE

Pour les soins directement en rapport avec:

- Une des 30 affections reconnues sur une liste du Ministère de la santé (Annexe 3 de la Convention)
- Une affection non listée entraînant un état pathologique invalidant et nécessitant des soins continus d'une durée prévisible de plus de 6 mois



100% au titre d'une AFFECTION DE LONGUE DUREE

Le protocole de soins

- Etabli par le médecin traitant pour une durée déterminée
- Contient les actes et les prestations pris en charge à 100% dans le cadre de l'ALD
- Doit être présenté par le malade avant toute hospitalisation

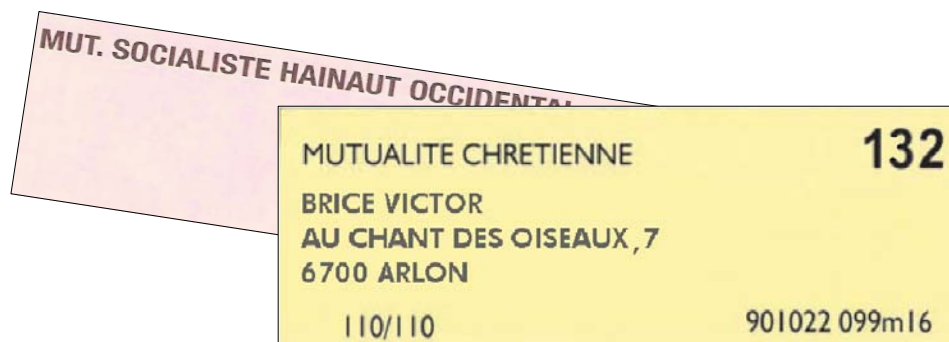


100% au titre d'une SITUATION EXONERANTE/MATERNITE

- La carte vitale permet l'identification de bénéficiaires au titre :
 - d'un régime exonérant
 - de la maternité (4 derniers mois + 12 j)
- Réalisation d'un acte médical exonérant:
Accès à la CCAM sur le site ameli.fr

La prise en charge financière

Pour un assuré belge



La prise en charge financière

- Aucune autorisation préalable n'est requise.
- Il y a application du tiers payant.
- L'AHBL établit un formulaire « E112 ARLWY BE » sur base de la vignette de mutuelle et facture les frais à charge de l'assurance maladie obligatoire belge à l'organisme assureur français (CPAM).
- La CPAM joue le rôle de caisse de liaison pour les divers régimes.
- Les dépenses engagées sont récupérées, via le CLEISS, auprès de l'INAMI



La prise en charge financière

- Les frais à charge du patient sont constitués:
 - de TM et
 - de forfaits journaliers.
- L'AHBL facture les frais à charge du patient au patient.



La prise en charge financière

Les frais de transport

En France le transport peut être remboursé sous certaines conditions :

- Sur prescription médicale
- Par une entreprise de transport agréée en France
- Taux de prise en charge : 65 ou 100 %

Par exemple pour l'entrée et la sortie de l'hospitalisation

Merci pour votre attention !

