

28 JUILLET 2003

Règlement portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

(M.B. 29-08-2003)

CHAPITRE VI. Des prestations visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 11°, 12° et 18°, de la loi

Section I. - De l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées

Art. 15.

§ 1^{er}. La demande d'obtention de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière visée à l'article 152, § 3, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, est introduite par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 40 a. L'organisme assureur répond dans les quinze jours au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 40 b ou 40 c.

§ 2. La notification d'admission dans l'institution visée à l'article 152, § 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité, est introduite par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'une formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 40 a. L'organisme assureur répond dans les 15 jours au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris à l'annexe 40 b ou à l'annexe 40 c.

§ 3. La demande de prolongation de l'octroi de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière et la demande de révision de la décision du médecin-conseil, visées à l'article 153, § 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, sont introduites par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 40 a. L'organisme assureur répond dans les quinze jours au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 40 b et 40 c.

§ 4. L'échelle d'évaluation visée à l'article 152, § 3, alinéa 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, est introduite par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 41.

§ 5. Le départ du bénéficiaire de l'institution, son décès ou son transfert, est notifié par l'institution à l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 42.

§ 6. En vue d'obtenir le paiement des allocations pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière, l'institution fait parvenir à l'organisme assureur du bénéficiaire, par trimestre civil, une note de frais conforme au modèle repris à l'annexe 43.

Un double de la note de frais individuelle, qui doit être établie par bénéficiaire, est remis au bénéficiaire au moment de l'envoi de celle-ci à son organisme assureur.

Dans des cas exceptionnels déterminés par le Service des soins de santé, en cas de modification du montant d'une allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière déjà perçue dans le passé, l'institution fait parvenir à l'organisme assureur du bénéficiaire une note de frais rectificative conforme au modèle repris à l'annexe 43bis.

§ 7. Le paiement de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière n'est accordé que si, sur la note de frais récapitulative, est apposée la vignette de concordance imposée par l'arrêté ministériel du SPF Finances précité.

Section II. - De l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière dans les centres de soins de jour

Art. 16.

§ 1^{er}. La demande d'obtention de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière visée à l'article 153bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, est introduite par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 44 a. L'organisme assureur répond dans les quinze jours au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 44 b et 44 c.

§ 2. La demande de prolongation de l'octroi de l'allocation visée au § 1^{er}, est introduite par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 44 a. L'organisme assureur répond dans les quinze jours au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 44 b et 44 c.

§ 3. L'échelle d'évaluation visée à l'article 153bis, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, est introduite par l'institution auprès de l'organisme assureur du bénéficiaire au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 41.

§ 4. En vue d'obtenir le paiement de l'allocation susvisée l'institution fait parvenir à l'organisme assureur du bénéficiaire, par trimestre civil, une note de frais conforme au modèle repris à l'annexe 45.

Un double de la note de frais individuelle, qui doit être établie par bénéficiaire, est remis au bénéficiaire au moment de l'envoi de celle-ci à son organisme assureur.

§ 5. Le paiement de l'allocation susvisée n'est accordé que si, sur la note de frais récapitulative, est apposée la vignette de concordance imposée par l'arrêté ministériel du SPF Finances précité.

Section III. - L'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière dans une maison de soins psychiatriques

Art. 17.

§ 1^{er}. La demande d'obtention de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière, visée à l'article 147, § 3, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, est introduite par le bénéficiaire ou l'institution auprès de l'organisme assureur au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 46 a, 46 b, 46 c et 46 d, établi en quatre exemplaires.

§ 2. La demande de prolongation de l'octroi de l'allocation susvisée et la demande de révision de la décision du médecin-conseil visés à l'article 153, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 sont introduites par l'institution auprès de l'organisme assureur au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 46 a, 46 b, 46 c et 46 d, établi en quatre exemplaires.

§ 3. L'échelle d'évaluation et le rapport médical visés à l'article 152, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 sont introduits par l'institution auprès de l'organisme assureur au moyen d'un formulaire conforme au modèle repris à l'annexe 47.

§ 4. Le départ du bénéficiaire de l'institution, son décès ou son transfert sont notifiés par l'institution à l'organisme assureur au moyen d'un formulaire établi en trois exemplaires, conforme aux modèles repris aux annexes 48 a , 48 b et 48 c .

§ 5. En vue d'obtenir le paiement de l'allocation susvisée l'institution envoie à l'organisme assureur, par trimestre civil, une note de frais conforme au modèle repris à l'annexe 49.

Un double de la note de frais individuelle, qui doit être établie par bénéficiaire, est remis au bénéficiaire au moment de l'envoi de celle-ci à l'organisme assureur.

§ 6. Le paiement de l'allocation susvisée n'est autorisé que si sur la note de frais récapitulative est apposée la vignette de concordance imposée par l'arrêté ministériel du SPF Finances précité.

Section IV. - L'intervention dans le placement dans les initiatives d'habitation protégée

Art. 18.

§ 1^{er}. La notification d'admission dans l'institution, visée à l'article 34, alinéa 1^{er}, 18°, de la loi est introduite par le bénéficiaire ou par l'institution auprès de l'organisme assureur au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 50 a, 50 b et 50 c, établi en trois exemplaires.

§ 2. Le départ du bénéficiaire de l'institution, son décès ou son transfert sont notifiés par l'institution à l'organisme assureur au moyen d'un formulaire conforme aux modèles repris aux annexes 51 a et 51 b, établi en deux exemplaires.

§ 3. En vue d'obtenir le paiement de l'allocation susvisée l'institution envoie à l'organisme assureur, par trimestre civil, une note de frais conforme au modèle repris à l'annexe 52.

Un double de la note de frais individuelle, qui doit être établie par bénéficiaire, est remis au bénéficiaire au moment de l'envoi de celle-ci à l'organisme assureur.

§ 4. Le paiement de l'allocation susvisée n'est autorisé que si sur la note de frais récapitulative, est apposée la vignette de concordance imposée par l'arrêté ministériel du SPF Finances précité.

MODIFICATION :

Règlement du 18-10-2004 (M.B. 25-11-2004)

Règlement du 13-09-2004 (M.B. 03-12-2004)

Règlement du 17-12-2012 (M.B. 31-12-2012)

ANNEXES : (Formulaires OA)

Annexe 40 a) : Demande d'octroi de l'allocation pour soins et assistance les actes de la vie journalière

- Annexe 40 b) :** Notification d'octroi et engagement de paiement de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière
- Annexe 40 c) :** Refus d'octroi de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière
- Annexe 41 :** Echelle d'évaluation justifiant la demande d'intervention dans une institution de soins
- Annexe 42 :** Notification de fin d'hébergement
- Annexe 43 :** Note de frais (récapitulative et individuelle)
- Annexe 43bis :** *Note de frais rectificative*
-
- Annexe 44 a) :** Demande d'octroi de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière dans un centre de soins de jour
- Annexe 44 b) :** Notification d'octroi de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière dans un centre de soins de jour
- Annexe 44 c) :** Refus d'octroi de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière dans un centre de soins de jour
- Annexe 44bis :** *Attestation du médecin traitant*
- Annexe 45 :** Note de frais (récapitulative et individuelle) en CSJ