

Convention Etat - CNS

Convention conclue entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant institution d'un programme de médecine préventive en matière de traitement dentaire des enfants et jeunes

Texte coordonné applicable à partir du 01.10.2013

Historique

	Mémorial	Modifications	Mise en vigueur
1.	Mémorial A n° 176 du 01.10.2013, page 3378	<ul style="list-style-type: none">Nouvelle convention	01.10.2013

TITRE I. - CHAMP D'APPLICATION

Art. 1. Il est institué un programme de médecine préventive (appelé dans la suite "le programme") améliorant la prise en charge des actes et services de médecine dentaire prestés au profit des enfants et jeunes de moins de 18 ans accomplis.

Art. 2. Le programme a pour objectif:

- de sensibiliser et d'informer les personnes protégées quant à l'importance d'une santé bucco-dentaire et sur l'opportunité de la prise en charge des prestations y relatives;
- de promouvoir la santé bucco-dentaire et sa surveillance régulière par un médecin-dentiste de tous les enfants et jeunes dès le plus jeune âge;
-
- de garantir à tous les enfants et jeunes protégés par la sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg l'identification et la prise en charge précoce des maladies et des troubles dentaires;
- de soutenir l'hygiène dentaire et les habitudes de vie saines dès le plus jeune âge, en mettant des accents particuliers sur:
 - l'éducation et l'encouragement au bon exemple de l'hygiène dentaire chez les parents;
 - l'apprentissage des bons gestes de l'hygiène dentaire aux enfants ;
 - l'accompagnement et la motivation de l'hygiène dentaire chez les jeunes en âge pubertaire.

Art. 3. Sont éligibles pour bénéficier des prestations du programme, les enfants et jeunes de moins de 18 ans accomplis couverts par le système d'assurance maladie légal en vertu du livre 1er du Code de la sécurité sociale, pour les prestations prises en charge d'après les conditions et modalités contenues dans la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes, la convention conclue entre l'Association des médecins-dentistes et la Caisse nationale de santé et les statuts de la Caisse nationale de santé.

Art. 4. Sont visés par la présente convention les actes et services de la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pour lesquels du fait de l'application des statuts de la

Caisse nationale de santé, une participation personnelle reste à charge des personnes éligibles.

Ne sont pas visées:

- les prestations dont la prise en charge par l'assurance maladie n'est pas prévue dans la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes;
- les prestations pour lesquelles les conditions de prise en charge prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas remplies;
- les prestations résultant d'une convenance personnelle;
- les dépassements des tarifs sur base d'un devis préalable.

TITRE II. - DEROULEMENT DU PROGRAMME

Art. 5. La prise en charge des actes et services prévus dans le cadre de la nomenclature des actes et services médico-dentaires se fait conformément aux conditions et modalités normalement applicables par les règlements, conventions et statuts de la Caisse nationale de santé par la caisse compétente en vertu de l'article 44 du Code de la sécurité sociale, sous réserve de ce qui suit:

Pour les actes et services prévus dans le cadre de la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes, le taux de prise en charge prévu par les statuts de la Caisse nationale de santé est porté à cent pour cent (100 %), si le bénéficiaire est un enfant ou un jeune de moins de 18 ans accomplis.

La détermination du droit est fonction de la date prestation.

Art. 6. Sans préjudice des stipulations des articles précédents, la délivrance et la prise en charge des prestations prévues par le présent programme se font d'après les dispositions des instruments suivants, normalement applicables dans le cadre de la législation et de la réglementation de l'assurance maladie:

- la nomenclature des actes et services médico-dentaires;
- la convention conclue entre l'Association des médecins et médecins-dentistes et la Caisse nationale de santé;
- les statuts de la Caisse nationale de santé tels qu'ils sont applicables à la date de la prestation;
- le Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste applicable à la date de la prestation tel qu'il est approuvé par arrêté ministériel.

Art. 7. La Caisse nationale de santé transmettra les données relatives au programme à la Direction de la santé. Ce fichier comporte le matricule de la personne protégée, la date de la prestation, le code du médecin-dentiste, le code des actes et services prestés, le montant brut, le montant net et le montant de la participation statutaire.

Les communications se font sur base de la délibération 132/2006 modifiée par la délibération 18/2007 de la Commission nationale de la protection des données en matière de traitement de catégories particulières de données, autorisant la transmission de ces données au département « Direction de la santé ».

TITRE III.- FINANCEMENT DU PROGRAMME

Art. 8. Les charges financières résultant de la réalisation du programme sont supportées comme suit:

1. L'Etat grand-ducal prend en charge:
 - Pour les personnes bénéficiaires des prestations du programme, les frais correspondant à la différence entre les tarifs des actes et services prévus dans la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes et le montant correspondant au tarif de remboursement de la caisse résultant de l'application des taux de prise en charge prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé (participations statutaires);
 - les frais résultant de l'information médiatique des personnes protégées visées par le programme et ceux liés à la concertation entre le corps médical et les acteurs du programme en vue de son organisation;
 - les frais non spécifiquement dédiés à l'assurance maladie.
2. Sans préjudice de l'intervention de l'Etat visée au point 1) ci-devant, la Caisse nationale de santé prend en charge:
 - selon les dispositions statutaires, les frais liés aux actes et services délivrés par les médecins-dentistes conformément aux dispositions prévues dans la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes;
 - les frais liés au travail administratif relatif au paiement ou au remboursement des personnes protégées ou prestataires ;
 - les dépenses résultant de l'information et de la documentation des intervenants en ce qui concerne le système de prise en charge.

Art. 9. Pour les prestations délivrées pendant la durée du programme et prises en charge par la Caisse nationale de santé à l'intérieur du délai de prescription prévu à l'article 82 du Code de la sécurité sociale, l'Etat garantit à la Caisse nationale de santé le remboursement des mesures stipulées à l'article 8 point 1) de la présente convention.

L'Etat s'acquitte de sa participation à la suite d'un décompte soumis semestriellement au gestionnaire du programme auprès de la Direction de la santé par la Caisse nationale de santé.

Art. 10. Dans la présentation publique de sa participation au programme, chacun des signataires doit faire état d'une manière objective de la participation et des missions incombant à chacun des autres signataires. En vue de l'optimisation de l'objet du programme consistant dans la promotion de la santé et de l'hygiène bucco-dentaire, le rôle de la Caisse nationale de santé en matière de prise en charge des prestations de médecine dentaire à caractère préventif dans le cadre d'une surveillance médico-dentaire régulière est mis en évidence.

Art. 11. Les dispositions des conventions prévues à l'article 61 du Code de la sécurité sociale ainsi que les dispositions des statuts de la Caisse nationale de santé non contraires aux dispositions de la présente convention sont applicables.

TITRE IV.- DISPOSITIONS FINALES

Art. 12. L'intervention de l'Etat au programme prévu au budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour 2013 sous forme d'un crédit non limitatif et sans distinction d'exercice est portée à 2.000.000 euros (€).

Le programme a vocation à s'appliquer tant et pour autant que la disponibilité des crédits prévus au budget des recettes et des dépenses de l'Etat est garantie.

Art. 13. En dehors de l'hypothèse visée à l'alinéa 2 de l'article précédent, la convention peut être dénoncée par une des parties par lettre recommandée moyennant un préavis de deux mois.

Par ailleurs, elle peut être modifiée à tout instant d'un commun accord des parties.

Art. 14. La présente convention entre en vigueur le 1er octobre 2013

La présente publication ne constitue qu'un instrument de consultation. Elle ne remplace pas les publications officielles au Mémorial qui sont les seules faisant foi.