

Contrat / Convention de soins infirmiers indépendants

Les soins infirmiers s'adressent à toute personne en situation de maladie, fin de vie, accident, réadaptation, handicap, dépendance, fragilité ou crise existentielle. Les personnes ayant besoin de soins psychiatriques sont dirigées chez des professionnels spécialisés dans ce domaine.

Infirmière indépendante :

Nom : Mme Véronique BONTEMPS LARFAILLOU

Numéro RCC : L571425

Adresse de bureau : Rego 12^{ème} étage

Esplanade de Pont Rouge 4

Case Postale

1211 Genève 26

Adresse e-mail : vlarfaillou@curacasa-hin.ch

Tel : +41 78 243 32 37

Cliente / Client :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Adresse du domicile ou des soins :

Tel :

Numéro AVS :

Nom de l'assurance-maladie :

Numéro d'assuré :

Bénéficiaire de :

- ☐ SPC Service des Prestations Complémentaires
- ☐ Hospice Général
- ☐ AI Assurance Invalidité
- ☐ LAA Assurance Accident
- ☐ LAM Assurance Militaire

Curateur :

Adresse postale du curateur :

Tel du curateur :

Adresse e-mail du curateur :

Proche-aidant :

Lien avec le client :

Tel du proche-aidant :

Adresse e-mail du proche-aidant :

Prise en charge des prestations soins à domicile de type LaMal:

Prestations LaMal : Loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994.

Par la présente convention, les infirmier(es) indépendant(e)s reçoivent le mandat pour les prestations de soins de la part du médecin prescripteur, selon la législation en matière d'assurance maladie. Le mandat est établi selon l'évaluation infirmière des soins requis et selon la planification de ces soins. Sauf en présence de raisons importantes pour un arrêt immédiat, le mandat se prolonge de manière automatique jusqu'à son expiration pour guérison ou jusqu'à ce que les objectifs de soins soient atteints, ou se prolonge automatiquement de manière indéterminée en cas de maladie chronique ou de besoin d'aide à la personne âgée. Le mandat est régulièrement réévalué par l'infirmier(e) indépendant(e) en fonction de l'évolution des besoins du client ou de la cliente, avec une nouvelle prescription médicale.

Le mandat de soins OPAS est donc le contrat de travail, déterminant les types de soins, leur quantité (nombre d'heures de travail) ; le mandant est le médecin prescripteur, et les assurances sont chargées de contrôler la pertinence des soins et leur quantité.

En cas d'absence, l'infirmier(e) veille à être remplacé(e) par un(e) autre infirmier(e) indépendant(e) qualifié(e) ayant un numéro RCC ou par une OSAD.

Rémunération :

Les soins infirmiers sont définis selon 3 types de soins, A, B et C, qui font l'objet d'un financement tripartite entre l'assurance maladie, le patient et le canton.

Pour les assurances conventionnées LaMal, la facture des soins infirmiers leur est envoyée, de manière à ce que le client n'avance pas les frais, par le système du tiers payant ; puis l'infirmier(e) indépendant(e) obtient par ses propres démarches le financement résiduel cantonal.

La loi sur l'assurance maladie (LaMal) prévoit une participation patient de 10 CHF par jour de soins, quels que soient le nombre de visites et le nombre de prestataires de soins par jour ; cette facture est au nom de la cliente ou du client, et lui est envoyée, ou est envoyée à son représentant légal au nom du client, pour un paiement dans les 20 jours. En cas de SPC, le client en obtient le remboursement par le SPC, mais doit payer de lui-même l'infirmier(e) indépendant(e).

Tarifs OPAS et part résiduelle cantonale selon le règlement (RFRLAMal)					
Tarif	Prestations calculées pour 60 minutes	Part Etat (par heure)	Part assurance par heure	Part patient (par jour)	Coût total par heure
A	Evaluation et conseil (art.7 al.2 let. a OPAS)	33,10	76,90	10,00	120,00
B	Examens et traitements (art.7 al.2 let. b OPAS)	25,00	63,00		98,00
C	Soins de base (art.7 al.2 let. c OPAS)	19,40	52,60		82,00

Pour les assurances non conventionnées LaMal (exemple ONU Unsmis), la facture complète du coût total par heure, part LaMal et part cantonale est adressée au client (ou à son représentant légal au nom du client) qui paye sous un délai de 20 jours et se fait rembourser par son assurance. Il n'y a pas de facture de participation patient, et le canton ne verse pas de financement résiduel aux infirmier(e)s.

Pour les assurances invalidité, accident et militaire, le tarif est différent, sans contribution du client aux soins et sans financement résiduel cantonal, sauf dans le cas où le motif de soins est l'accident mais que le patient n'est pas sous le régime de la LAA.

Date de début de la prestation :

Date de fin de la prestation prévue le :

ou à déterminer :

Prestations non couvertes par l'assurance obligatoire des soins :

Il s'agit de prestations privées, comme la suppléance administrative, les gardes de nuit et de jour, faire les courses pour le client, le ménage, la vaisselle, sortir les poubelles, faire la lessive, accompagner le client à l'extérieur pour des rendez-vous ou des promenades, aider aux repas, etc... En bref, tout ce que l'assurance de base refuse de rembourser, tous les soins et prestations hors LaMal. La plupart des assurances de base LaMal refusent de prendre en charge l'aide aux repas qu'elles considèrent comme des prestations privées, ainsi que l'aide à la marche par les infirmier(e)s indépendant(e)s ou OSAD, et les accompagnements aux rendez-vous extérieurs.

Les prestations privées sont définies d'un commun accord entre l'infirmier(e) indépendant(e) et le client et/ou son représentant légal.

La facture des prestations privées est adressée mensuellement au début du mois suivant au client ou à son représentant légal au nom du client, et est payable sous 20 jours.

Tarif horaire des prestations privées et des gardes de nuit actives : 72 CHF/h

Forfait des gardes de nuit non-actives de 21 h à 8 h : 350 CHF

Type de prestations	Nombre d'heures au maximum par semaine

Date de début des prestations privées :

Date de fin des prestations privées prévue le :

ou à déterminer :

Cas particulier des sorties extérieures :

En cas d'accompagnement du client à des rendez-vous extérieurs ou faire les courses avec lui, celui-ci a plusieurs possibilités :

- soit se faire accompagner par son représentant légal ou un proche-aidant
- soit prendre les transports en commun et il paye le transport de son accompagnante infirmière
- soit aller à pied si sa santé et la distance le permettent et s'il est muni des moyens auxiliaires qui lui sont nécessaires
- soit monter dans la voiture privée de l'infirmière accompagnante, en s'acquittant d'une contribution de 110 CHF par année civile (non remboursable si cette prestation privée ne dure que quelques temps) pour l'assurance du transport des patients, et d'une contribution kilométrique aller et retour de 1 CHF par kilomètre. Pour les rendez-vous à moins d'un kilomètre aller, il n'y a pas de contribution kilométrique.

La durée du transport aller/retour du patient, de l'infirmière accompagnatrice, ainsi que la durée de présence aux rendez-vous sont facturables au tarif des prestations privées.

Horaires des prestations :

L'infirmière communique au client, en concertation avec lui, ses horaires de passage dans un délai raisonnable, dans l'idéal environ 2 semaines en avance, voire plus si possible ; elle doit tenir compte des besoins et priorités de tous ses clients du jour pour cela, et peut donc modifier un horaire lorsque des éléments nouveaux l'y obligent, en prévenant le client.

Les horaires de soins convenus peuvent varier de 30 minutes, en fonction des conditions de circulation, des besoins de la personne soignée précédente, du rajout ou de la suppression imprévus de prestations de l'un ou l'autre client de l'infirmière. Si l'infirmière est empêchée de venir à plus de 30 mn en avance ou en retard, elle prévient le client par téléphone de son changement d'horaire.

Annulation :

Les annulations doivent être annoncées au plus tôt mais au moins 48 heures à l'avance, à moins qu'elles ne soient dues à une urgence médicale ou à une raison d'ordre majeur. Tout rendez-vous non décommandé ainsi que tout refus de prestations planifiées est intégralement facturé sur la base du tarif de la prestation planifiée. Les factures éditées pour des motifs d'annulation tardive peuvent ne pas être remboursées par l'assurance-maladie et restent à la charge du client.

Matériel :

Le client fournit les instruments, matériels et produits nécessaires et adaptés à la réalisation des soins : solution hydroalcoolique, gants et serviettes, savon, shampoing, crème hydratante, lingettes, produits d'entretien, fauteuils roulants, canne, rollator, barre de maintien dans la salle de bain, drap de glisse pour les transferts et tout matériel utile.

Protection des données et assurance Responsabilité Civile Professionnelle:

Le logiciel du dossier infirmier du client est sécurisé, et l'infirmier(e) utilise une adresse mail sécurisée hin pour transmettre les données sensibles du client à qui de droit.

En cas d'accident sur des objets ou en cas de dommage à la personne, les frais sont couverts par l'assurance RC de l'infirmier(e) indépendant(e).

Echange d'information, déliement de l'obligation de garder le secret :

L'infirmier(e) indépendant(e) est tenu(e) d'observer le secret professionnel sur toute information obtenue dans le cadre de sa relation professionnelle avec le bénéficiaire des soins. Cependant il (elle) est autorisé(e) à échanger des informations indispensables pour les soins avec les médecins et d'autres fournisseurs de prestations qui participent aux soins et au traitement thérapeutique et ainsi qu'au service du médecin-conseil de l'assurance maladie.

Obligation de collaborer :

Le client, et s'il y a lieu son représentant légal et son proche-aidant s'engage(nt) à faire son(leur) possible pour contribuer au succès des soins.

L'expiration de la collaboration est annoncée au moins 14 jours à l'avance, quelque soient les parties.

Signatures :

- d'une part, l'infirmier(e) indépendant(e)
Lieu et date :

- d'autre part, au moins l'une des signatures suivantes :

Cliente/Client
Lieu et date :

Curateur
Lieu et date :

Proche-aidant ou représentant légal
Lieu et date :