

(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

• MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire

CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau

08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

BORDEREAU RECAPITULATIF

• Etablissement

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Factures

N° de Séquence	N°de Lot	Nombre de Factures	Total Part OA (B)	Total Part Régime Obligatoire (F)
37	12	30	86 927,67€	11 022,57 €

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

_										
	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation								Domic iliation		
	30002		0016	3	000011703		15		LCL GIVET	
	International Bank Account Number (IBAN)								Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000			2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP	

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Pour la Direction Régionale Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	Grand Régime / ② Complémentaire				
	TIKHON Charles 1 20 04 9		1 20 04 99 131 579 97	0 01 081 0000 Régime Général				
	TIKHON	Citaties	1 20 04 99 131 379 97	2				
Bénéficiaire	TIKHON	Charles	1 20 04 99 131 579 97	Né(e) le :				
Adresse	Les Trois Fontaines 08600 CHOOZ							

<u>Facture</u> N°081206428876 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 03/04/2009 au 03/04/2009	18,97 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	18,97 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)										
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation								Domic iliation			
30002		0016	33	00001170	34K	15		LCL GIVET			
	Internation	onal Bank	Accoun		Bank Identifier Code (BIC)						
FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP			

• Références à rappeler Z/3712/081206428876/517956

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
236,34 €	18,97 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire

CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire			
	RIHOUX	André	1 26 05 99 131 639 50	0 01 081 0000 Régime Général			
	KINOUX		1 20 03 99 131 039 30	0			
Bénéficiaire	RIHOUX	André	1 26 05 99 131 639 50	Né(e) le :			
Adresse	4 rue Ampère 08600 GIVET						

<u>Facture</u> N°081206428472 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

	- <u></u>	110 11 00 1200 120 11 2 dd 14/00/2000	
1	Acte	Libellé	Montant
	ETR	Soins du 07/05/2008 au 20/06/2008	1 760,85 €
		MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	1 760,85 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

		RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)										
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation								Domic iliation				
	30002		0016	63	00001170	34K	15		LCL GIVET			
		Internation	onal Bank	Accoun	t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)			
	FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP			

• Références à rappeler Z/3712/081206428472/676148

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
11 578,58 €	1 760,85 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

	Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire
I		GOFFETTE	Daniel	1 27 04 08 487 204 54	0 01 081 0000 Régime Général
		GOFFETTE	Daniel	1 27 04 08 487 204 34	0
	Bénéficiaire	GOFFETTE	Daniel	1 27 04 08 487 204 54	Né(e) le :
Ī	Adresse	7 rue de la Campa			

• Facture N°081206425745 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 28/10/2008 au 28/10/2008	309,68 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	309,68 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

V

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation					Domic iliation				
	3000	2	0016	63	0000117034K 15			LCL GIVET	
	International Bank Accou			Accoun	t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)
	FR35	3000	2061	3100	0011 7034 K15			CRLYFRPP	

• Références à rappeler Z/3712/081206425745/857825

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
1 359,14 €	309,68 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire
	GOFFETTE	Daniel	1 27 04 08 487 204 54	0 01 081 0000 Régime Général
	GOFFETTE	Daillei	1 27 04 08 487 204 54	2
Bénéficiaire	GOFFETTE	Daniel	1 27 04 08 487 204 54	Né(e) le :
Adresse	7 rue de la Campa	gne 08320 VIRE	UX WALLERAND	

• Facture N°081206425846 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 30/10/2008 au 30/10/2008	30,57 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	30,57 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

Patrick DE BAERE
Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation					Domic iliation				
	3000	2	0016	63	0000117034K 15			LCL GIVET	
	International Bank Accou			Accoun	t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)
	FR35	3000	2061	3100	0011 7034 K15			CRLYFRPP	

• Références à rappeler Z/3712/081206425846/857825

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
549,33 €	30,57 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	DARDENNE	Emile	1 28 07 08 214 002 06	0 01 081 0000 Régime Général	
	DANDENNE	Lillie	1 28 07 08 214 002 08	2	
Bénéficiaire	DARDENNE	Emile	1 28 07 08 214 002 06	Né(e) le :	
Adresse	20 rue du Calvaire 08170 HAYBES SUR MEUSE				

Facture N°081206425139 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 19/12/2008 au 23/12/2008	134,83 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	134,83 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation					Domic iliation				
30002 00163 0000117034K		15		LCL GIVET					
International Bank Acco			Accoun	t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000 2061 310		3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP		

• Références à rappeler Z/3712/081206425139/739025

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
1 036,74 €	134,83 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	THIELEN	Fernand	nd 1 33 09 09 131 837 63 0 01 081 0000 Régime Gé		
	INICLEN	remanu	1 33 09 09 131 637 63	2	
Bénéficiaire	THIELEN	Fernand	1 33 09 09 131 837 63	Né(e) le :	
Adresse	16 rue Berthelot 08600 GIVET				

• Facture N°081206428775 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 21/10/2008 au 24/10/2008	258,88 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	258,88 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Bar	Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation								
30002		0016	33	0000117034K		15		LCL GIVET	
	International Bank Acco			t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000 2061 3100			3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP	

• Références à rappeler Z/3712/081206428775/663288

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
7 462,44 €	258,88 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

• MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

NFiness	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	MOFROY	Jean-	1 37 07 52 439 001 67	0 01 081 0000 Régime Général	
	WIOFKOT	Claude	1 37 07 32 439 001 07	2	
Bénéficiaire	MOFROY	Jean-	1 37 07 52 439 001 67	Né(e) le :	
Deficilitiane		Claude			
Adresse	26 chemin de Mission 08600 CHOOZ				

Facture N°081206428068 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 09/12/2008 au 09/12/2008	651,25 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	651,25 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	- NB / 15/11 doctino da regionione a riore									
	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation							Domic iliation			
	30002		0016	63	00001170	34K	15		LCL GIVET	
		onal Bank	Accoun	t Number (IBAN)	·		Bank Identifier Code (BIC)		
	FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP	

Références à rappeler
 Z/3712/081206428068/921425

I Gai IIIGIIIGI			
Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
7 232,50 €	651.25 €	0,00 €	0.00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franço Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• <u>Etablissement concerné</u>

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire
	URBAIN	José	1 40 09 99 131 182 79	0 01 081 0000 Régime Général
	UNDAIN	J056	1 40 09 99 131 182 79	2
Bénéficiaire	Bénéficiaire URBAIN José		1 40 09 99 131 182 79	Né(e) le :
Adresse	rue du 12e Chasse	ur 08200 SEDA	N	

<u>Facture</u> N°081206428977 du 18/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 02/07/2008 au 04/07/2008	252,42 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	252,42 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation								
30002	2	0016	33	0000117034K 15			LCL GIVET	
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)
FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP

Références à rappeler
 Z/3712/081206428977/75263

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
3 101,77 €	252,42 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire
	SCHAFROTH	Jean Marc	1 40 12 08 490 005 42	0 01 081 0000 Régime Général
	SCHAFROTH	Jean Marc	1 40 12 08 490 003 42	2
Bénéficiaire	SCHAFROTH Jean Marc		1 40 12 08 490 005 42	Né(e) le :
Adresse	10 rue de Verdun (08140 BAZEILL	ES	

<u>Facture</u> N°081206428674 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

	- <u> 1 dotato</u> 1 do 1200 1 da 1 1 do 1200 Cod do 100 1 d 1 12								
Π	Acte	Libellé	Montant						
	ETR	Soins du 23/05/2008 au 26/05/2008	271,75 €						
		MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	271,75 €						

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Bar	Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation							
3000	2	0016	33	0000117034K 15			LCL GIVET	
	Internation	onal Bank	Accoun		Bank Identifier Code (BIC)			
FR35	3000	2061	3100	0011	7034 K15			CRLYFRPP

Références à ranneler	7/3712/081206428674/710626
A RATARANCAS 3 PANNAIAR	//3/1//UN1/UN4/XN/4//1UN/N

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
5 333,66 €	271,75 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire			
	DEBUS	Jean Marie	1 47 10 99 131 336 83	0 01 081 0000 Régime Général			
	DEBUS	Jean Mane	1 47 10 99 131 330 63	2			
Bénéficiaire	DEBUS	Jean Marie	1 47 10 99 131 336 83	Né(e) le :			
Adresse	Cense Lisbonne 08230 REGNIOWEZ						

Facture N°081206425240 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 23/06/2008 au 23/06/2008	15,04 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	15,04 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

 <u> </u>							
RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)							
Code Banque Code guichet N° de compte CIé RIB Domic iliation							
30002 00163 0000117034K		15 LCL GIVET		LCL GIVET			
International Bank Account Number (IBAN) Bank Identifier Code (BIC)							Bank Identifier Code (BIC)
FR35 3000 2061 3100 0011 7034 K15							CRLYFRPP

Références à rappeler
 Z/3712/081206425240/92147

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
2,38 €	15,04 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire			
	SALOT	Claudette	1 50 03 08 028 004 77	0 01 081 0000 Régime Général			
	SALUI	Claudelle	1 30 03 08 028 004 77	2			
Bénéficiaire	SALOT	Claudette	1 50 03 08 028 004 77	Né(e) le :			
Adresse	49 rue du Général Sarrail 08320 AUBRIVES						

• Facture N°081206428573 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 22/08/2008 au 05/12/2008	3 623,35 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	3 623,35 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 $\sqrt{}$

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

Patrick DE BAERE
Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation								
3000	30002 00163 0000117034K		15		LCL GIVET			
International Bank Account Number (IBAN)						Bank Identifier Code (BIC)		
FR35 3000 2061 3100				0011	7034	K15		CRLYFRPP

 Références à rappeler 	Z/3712/081206428573/806845
---	----------------------------

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
21 968,20 €	3 623,35 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• <u>Etablissement concerné</u>

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire
	BALEUX	Нидо	1 56 01 99 131 323 93	● 01 081 0000 Régime Général
	DALEUX	Hugo	1 30 01 99 131 323 93	0
Bénéficiaire	BALEUX	Hugo	1 56 01 99 131 323 93	Né(e) le :
Adresse	4 rue Galieni 0817	0 FEPIN		

<u>Facture</u> N°081206424937 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 21/10/2008 au 22/10/2008	77,32 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	77,32 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB						3	Domic iliation		
3000	2	0016	33	0000117034K 15			LCL GIVET		
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35	R35 3000 2061 3100 0011 7034 K15			CRLYFRPP					

• Références à rappeler Z/3712/081206424937/869545

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
464,48 €	77,32 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	IFOURAH	Malik	1 62 08 08 190 255 84	● 01 081 0000 Régime Général	
	IFOURALI	Wallk	1 02 00 00 190 233 04	0	
Bénéficiaire	IFOURAH	Malik	1 62 08 08 190 255 84	Né(e) le ∶	
Adresse	rue Faidherbe 08600 GIVET				

<u>Facture</u> N°081206426654 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 17/12/2008 au 18/12/2008	72,36 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	72,36 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB						3	Domic iliation		
3000	2	0016	33	0000117034K 15			LCL GIVET		
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35	R35 3000 2061 3100 0011 7034 K15			CRLYFRPP					

• Références à rappeler Z/3712/081206426654/931185

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
782,65 €	72,36 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	Grand Régime / ② Complémentaire		
	LELAURIN	Franck	1 73 03 08 480 028 13	0 01 081 0000 Régime Général		
	LLLAUKIN	Tranck	1 73 03 00 400 020 13	2		
Bénéficiaire	LELAURIN	Franck	1 73 03 08 480 028 13	Né(e) le :		
Adresse	12 rue J.B Clément 08700 NEUFMANIL					

• Facture N°081206427058 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 26/05/2008 au 29/05/2008	121,92 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	121,92 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation								Domic iliation		
3000	2	0016	33	0000117034K 15			LCL GIVET			
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)		
FR35 3000 2061 310			3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP		

• Références à rappeler Z/3712/081206427058/702405

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
1 214,19 €	121,92 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	Grand Régime / ② Complémentaire			
	LODE	Mathieu	1 87 06 08 363 034 66	0 01 081 0000 Régime Général			
	LODE	watineu	1 87 00 08 303 034 00	2			
Bénéficiaire	LODE	Mathieu	1 87 06 08 363 034 66	Né(e) le :			
Adresse	6 rue Principale 08600 LANDRICHAMPS						

<u>Facture</u> N°081206427159 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 28/06/2008 au 28/06/2008	60,30 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	60,30 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation								Domic iliation		
3000	2	0016	33	0000117034K 15			LCL GIVET			
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)		
FR35 3000 2061 310			3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP		

• Références à rappeler Z/3712/081206427159/749365

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
947,89 €	60,30 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale

Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne

Pour les Polycliniques des Mutualités Socialistes



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	Grand Régime / ② Complémentaire			
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	0 01 081 0000 Régime Général			
	WELOT	Allette	2 19 00 08 220 201 10	2			
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :			
Adresse	129 Allée des Mésanges 08600 GIVET						

• Facture N°081206427563 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

	:	
Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 25/07/2008 au 25/07/2008	51,23 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	51.23 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)										
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation								Domic iliation			
	3000	30002 00163 0000117034K 15			LCL GIVET						
	International Bank Account				t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)		
	FR35 3000 2		2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP		

Références à rappeler
 Z/3712/081206427563/119083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
543,51 €	51,23 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{er} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale

Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne

Pour les Polycliniques des Mutualités Socialistes



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire		
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	0 01 081 0000 Régime Général		
			2 19 00 08 220 201 10	2		
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :		
Adresse	129 Allée des Mésanges 08600 GIVET					

• Facture N°081206427462 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 20/06/2008 au 20/06/2008	24,42 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	24,42 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation				Domic iliation				
3000	2	0016	33	00001170	34K	15		LCL GIVET
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)
FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206427462/669083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
430,15 €	24,42 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne

Pour les Polycliniques des Mutualités Socialistes



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

NFiness	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	0 01 081 0000 Régime Général	
	WIELOI		2 19 00 08 220 201 10	2	
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :	
Adresse	resse 129 Allée des Mésanges 08600 GIVET				

Facture N°081206427664 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 05/09/2008 au 05/09/2008	24,42 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	24,42 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

		RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)							
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RI				В	Domic iliation				
	30002		0016	63	0000117034K		15		LCL GIVET
	International Bank Accou			Accoun	t Number (IBAN)			Bank Identifier Code (BIC)
	FR35 3000		2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206427664/669083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
438,26 €	24,42 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

Destinataire CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	0 01 081 0000 Régime Général	
	WELOT	Ariette	2 19 00 08 220 201 10	2	
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :	
Adresse	129 Allée des Mésanges 08600 GIVET				

Facture N°081206427765 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 03/10/2008 au 03/10/2008	24,42 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	24,42 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)							
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation						Domic iliation		
30002 00163 0000117034K		15		LCL GIVET				
International Bank Account Number (IBAN)						Bank Identifier Code (BIC)		
FR35 3000 2061 3100 0011 7034		K15		CRLYFRPP				

Références à rappeler
 Z/3712/081206427765/669083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
430,15 €	24,42 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	0 01 081 0000 Régime Général	
	WIELOI		2 19 00 08 220 201 10	2	
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :	
Adresse	129 Allée des Mésanges 08600 GIVET				

• Facture N°081206427866 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 30/10/2008 au 30/10/2008	36,28 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	36,28 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)										
Code Ban	Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation									
30002	2	0016	63	00001170	34K	15		LCL GIVET		
International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)			
FR35	3000	2061	3100	0011 703		4 K15		4 K15		CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206427866/669083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
459,31 €	36,28 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

NFiness	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire			
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16 01 081 0000 Régime Généra				
	WIELOI	Affelle	2 19 00 08 220 201 10	2			
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :			
Adresse	129 Allée des Mésanges 08600 GIVET						

<u>Facture</u> N°081206427967 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 27/11/2008 au 27/11/2008	34,34 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	34,34 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation								
3000	2	0016	63	00001170	34K	15		LCL GIVET
	International Bank Account Number (IBAN)						Bank Identifier Code (BIC)	
FR35	3000	2061	3100	0011	7034	4 K15		CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206427967/669083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
517,01 €	34,34 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées								
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:								

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire			
	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16 01 081 0000 Régime Généra				
	WIELOI	Affelle	2 19 00 08 220 201 10	2			
Bénéficiaire	MELOT	Arlette	2 19 06 08 226 201 16	Né(e) le :			
Adresse	129 Allée des Mésanges 08600 GIVET						

<u>Facture</u> N°081206427361 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 23/05/2008 au 23/05/2008	35,47 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	35,47 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Bar	Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation									
30002	2	0016	33	00001170	34K	15		LCL GIVET		
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)		
FR35	3000	2061	3100	0011 703		4 K15		4 K15		CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206427361/669083

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
451,38 €	35,47 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u>

CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom N¹mmatriculation + clé		Grand Régime / ② Complémentaire	
	LAMBERT	Gilberte	2 20 06 08 226 201 64	0 01 081 0000 Régime Général	
	LAWIDERI	Gilberte	2 20 00 08 220 201 04	2	
Bénéficiaire	LAMBERT	Gilberte	2 20 06 08 226 201 64	Né(e) le :	
Adresse	Rte d'Hargnies 083	320 VIREUX WA	LLERANX		

• Facture N°081206426856 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 31/07/2008 au 22/08/2008	795,04 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	795,04 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 $\sqrt{}$

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation							Domic iliation		
30002	30002 00163 0000117034K		34K	15		LCL GIVET			
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000 2061 3100				0011 7034		K15		CRLYFRPP	

•	Références à rappeler	Z/3712/081206426856/783605
---	-----------------------	----------------------------

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
6 880,90 €	795,04 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation Des Caisses d'assurance maladie de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale Pour l'Union Nationale des Mutualités Chrétiennes des Mutualités Libérales des Mutualités Libres des Mutualités Socialistes

Pour L'Union Nationale Pour La Caisse Auxiliaire Pour la caisse des soins des Mutualités Neutres d'assurance Maladie Invalidité de Santé de la SNCB



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	Grand Régime / 2 Complémentaire			
	MELON	Christiane	2 20 11 08 037 201 91	0 01 081 0000 Régime Général			
	WIELON	Cilistiane	2 20 11 08 037 201 91	2			
Bénéficiaire	MELON	Christiane	2 20 11 08 037 201 91	Né(e) le :			
Adresse	2 rue de la Liberté 08260 AUVILLERS LES FORGES						

• Facture N°081206427260 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 06/04/2008 au 05/05/2008	784,87 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	784,87 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation							Domic iliation		
30002	30002 00163 0000117034K		34K	15		LCL GIVET			
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000 2061 3100				0011 7034		K15		CRLYFRPP	

• Références à rappeler Z/3712/081206427260/19454

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
3 643,27 €	784,87 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité

Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées							
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:							

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire		
	GIOT	Juliette	2 20 12 99 131 482 78	● 01 081 0000 Régime Général		
	GIOT	Juliette	2 20 12 99 131 462 76	0		
Bénéficiaire	GIOT	Juliette	2 20 12 99 131 482 78	Né(e) le :		
Adresse	47 rue du Poteau 08600 FROMELENNES					

• Facture N°081206425644 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 16/12/2008 au 31/12/2008	456,66 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	456,66 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)						
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation							
30002	30002 00163 0000117034K 15				15		LCL GIVET
	International Bank Account Number (IBAN) Bank Identifier Code (BIC)						
FR35 3000 2061 3100 0011 7034 K15 CRL							CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206425644/929445

	Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
I	2 236,02 €	456,66 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité

Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• <u>Etablissement concerné</u>

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire		
	FESSON	Régine	2 30 08 08 122 011 06	0 01 081 0000 Régime Général		
	FESSON	Regille	2 30 08 08 122 011 00	0		
Bénéficiaire	FESSON	Régine	2 30 08 08 122 011 06	Né(e) le :		
Adresse	13 rue Paul André Janson 08600 CHOOZ					

• Facture N°081206425543 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 25/11/2008 au 25/11/2008	275,38 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	275,38 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)							
Code Ban	Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation						
30002	2	0016	63	0000117034K 15			LCL GIVET
International Bank Account Number (IBAN) Bank Identifier Cod						Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000 2061 3100 0011 7034 K15						CRLYFRPP	

• Références à rappeler Z/3712/081206425543/889465

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
1 343,22 €	275,38 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité

Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées							
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:							

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire		
	MURRU	Nicoletta	2 39 03 99 627 550 60	0 01 081 0000 Régime Général		
	WORKO	Nicoletta	2 39 03 99 027 330 00	0		
Bénéficiaire	MURRU	Nicoletta	2 39 03 99 627 550 60	Né(e) le :		
Adresse	70 rue Carnot 08320 VIREUX MOLHAIN					

• Facture N°081206428169 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 05/12/2008 au 05/12/2008	11,48 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	11,48 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIB Domic iliation									
3000	30002 00163 0000117034K 15			LCL GIVET					
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35	R35 3000 2061 3100 0011 7034 K15			CRLYFRPP					

• Références à rappeler Z/3712/081206428169/916685

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
153,54 €	11,48 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD) du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale

Des Caisses d'assurance maladie

Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité

Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

NFiness	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire			
	MURRU	Nicoletta	2 39 03 99 627 550 60	● 01 081 0000 Régime Général			
	IVIORRO	Nicoletta	2 39 03 99 027 330 00	2			
Bénéficiaire	MURRU	Nicoletta	2 39 03 99 627 550 60	Né(e) le :			
Adresse	70 rue Carnot 08320 VIREUX MOLHAIN						

Facture N°081206428270 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 19/12/2008 au 19/12/2008	11,48 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	11,48 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

	RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation									
30002	30002 00163 0000117034K 15			LCL GIVET					
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP	

Références à rappeler
 Z/3712/081206428270/916685

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
149,88 €	11,48 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Coordonnées
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:

• Patient

Assuré	Nom de naissance	Prénom	N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire		
	DESCAMPS	Marie	2 41 01 16 059 001 69	● 01 081 0000 Régime Général		
	DESCAINIFS	Thérèse	2 41 01 10 039 001 09	0		
Bénéficiaire	DESCAMPS	Marie	2 41 01 16 059 001 69	Né(e) le :		
Deficilitiane		Thérèse				
Adresse	11 rue Fond de la Chapelle 08600 CHOOZ					

Facture N°081206425442 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 28/11/2008 au 28/11/2008	13,79 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	13,79 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

• RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)									
Code Banque Code guichet N°de compte Clé RIB Domic iliation									
30002		0016	3	00001170	34K	15		LCL GIVET	
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)	
FR35 3000 2061 3100 0011					7034	K15		CRLYFRPP	

• Références à rappeler Z/3712/081206425442/75950

I Gai Illollion			
Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
630.99 €	13.79 €	0.00 €	0.00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franço Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne



(Voir au Verso)



Expéditeur

 CPAM des Ardennes 14 Avenue Georges Corneau 08101 Charleville-Mézières Cedex

Tél: +33 (03) 24 39 56 14

Email: zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr

MGEN des Ardennes 26 rue des Tambours

08002 Charleville-Mézières Tél: +33 (03) 24 58 61 38 Email: sd008@mgen.fr

<u>Destinataire</u> CPAM CHARLEVILLE MEZIERES

Régime Général

14, Avenue G. Corneau 08101 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

• Etablissement concerné

N°Finess	Finess Coordonnées						
080999980	Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne 1 avenue G. Therasse B5530 MONT-GODINNE (YVOIR) Tél: +32 (81) 42 26 70 Fax: +32 (81) 42 21 11 Email:						

• Patient

Assuré	Nom de naissance Prénom		N¹mmatriculation + clé	● Grand Régime / ② Complémentaire	
	FAGNERRE	Monique	2 42 06 59 540 054 73	● 01 081 0000 Régime Général	
	FAGNERRE		2 42 00 39 340 034 73	0	
Bénéficiaire	énéficiaire FAGNERRE Monique		2 42 06 59 540 054 73	Né(e) le :	
Adresse 59 rue Jean Moulin 08320 VIREUX MOLHAIN					

• Facture N°081206428371 du 14/05/2009 Séquence N°37 Lot N°12

Acte	Libellé	Montant
ETR	Soins du 09/12/2008 au 31/12/2008	783,80 €
	MONTANT TOTAL en euros à régler à l'Etablissement	783,80 €

L'Assuré n'a pas payé la part du régime obligatoire

 \square

A Charleville-Mézières, le 20/05/2009 Pour le représentant du directeur de l'Etablissement

> Patrick DE BAERE Directeur MGEN Ardennes

RIB / IBAN destiné au règlement à Tiers

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)								
Code Bar	Code Banque Code guichet N° de compte Clé RIE		3	Domic iliation				
3000	2	0016	33	00001170	34K	15		LCL GIVET
	International Bank Account Number (IBAN)							Bank Identifier Code (BIC)
FR35	3000	2061	3100	0011	7034	K15		CRLYFRPP

• Références à rappeler Z/3712/081206428371/922145

Part OA (B)	Part Régime Obligatoire (F)	Part Régime Complémentaire (F)	Part Assuré
5 349,79 €	783,80 €	0,00 €	0,00 €

^{*} Convention ZOAST signée le 28 janvier 2008 par l'ARH, l'URCAM et la DRASS, applicable au 1^{ex} février 2008. Convention qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord cadre Franco Belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 20 septembre 2005 entre les ministres français et belges chargés de la santé et de la sécurité sociale ratifié le 03 octobre 2007 par le parlement français, décliné dans l'arrangement administratif.

(Son intégralité peut être demandée par mail à zoast-ardennes@cpam-charleville.cnamts.fr)

Le projet de Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers porté par l'OFBS, est né du programme INTERREG II de coopération sanitaire transfrontalière en Wallonie et Champagne-Ardenne et aujourd'hui inscrit comme objectif prioritaire du projet « accessibilité et mobilité transfrontalière en santé » développé sur le versant franco-wallon dans le cadre du programme INTÉRREG III France-Wallonie-Flandre.

Certaines zones frontalières françaises et belges présentent une proximité telle que les organismes assureurs ont exprimé le souhait de mettre en œuvre des modes de régulation spécifiques aux besoins

de la population résidant dans cet espace frontalier et aux capacités des plateaux techniques des établissements de soins qui y sont implantés.

Ce projet est directement inspiré de l'action pilote TRANSCARDS développée en 2000 dans la zone enclavée franço-belge de la Thiérache permettant aux patients de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation médicale préalable et sans faire l'avance des frais.

Cette convention s'inscrit dans l'esprit d'un accord franco belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 30 septembre 2005 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la

Cet accord-cadre a pour objet:

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations, d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens matériels et humains,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques

Il donne compétence aux autorités régionales françaises pour conclure avec l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et les organismes assureurs y référent, des conventions de coopération sanitaire entrant dans leur champ de compétence.

Par ailleurs, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de Champagne-Ardenne dispose dans son article 3-9 (objectifs opposables) que « des axes de coopération avec les régions limitrophes, voire transfrontalières, seront identifiés pour organiser, le cas échéant, l'accueil de patients sur des sites identifiés hors région, soit pour des raisons de proximité géographique, soit en cas de situation sanitaire exceptionnelle ».

Cadre Légal :

Vu l'article L 332-3 du Code de la Sécurité Sociale,

Vu l'article 136 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994,

Vu l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, ratifié par le Parlement français le 3 octobre 2007,

Vu l'arrangement administratif général entre le Ministre français de la Santé et de la Protection Sociale et le Ministre belge des Affaires Sociales et de la Santé Publique relatif aux modalités d'application de l'accord cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique relatif à la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005, Vu l'arrêté n°2006-03-74 du 20 mars 2006 relatif au SROS III de la région Champagne-Ardenne, PARTIES CONTRACTANTES

- L'UNION REGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE DE CHAMPAGNE-ARDENNE
- L'AGENCE REGIONALE D'HOSPITALISATION
- La DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

D'autre part,

- L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBERALES
- L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES
- LA CAISSE AUXILIAIRE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE
- LA CAISSE DES SOINS DE SANTE DE LA SNCB
- CENTRE HOSPITALIER DE DINANT
- LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT GODINNE
- LES POLYCLINIQUES DES MUTUALITES SOCIALISTES DE BEAURAING, COUVIN ET PHILIPPEVILLE

CHAMP D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL

La présente convention s'applique à la prise en charge des soins ambulatoires et hospitaliers dispensés dans un des établissements de soins concernés cités en annexe 1 et dans leurs établissements de recours, à l'exception de la procréation médicalement assistée.

La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux belges ou français qui résident de façon habituelle et permanente dans la zone définie et reprise à l'annexe 2 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quelque soit leur régime d'affiliation CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens de coordination 1408/71 et 574/72

L'identification des assurés concernés et l'autorisation de prise en charge des soins s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori du formulaire d'ouverture de droits spécifique dénommé E112 "ARDENNES"

Une note technique établie par la Commission de suivi transfrontalière prévue à l'article 7 de la présente convention définit la procédure d'identification de l'assuré social.

DISPOSITIONS FINANCIERES

Les soins dispensés à ces assurés donneront lieu à l'établissement de factures individuelles par assuré type E 125.

Les créances réciproques nées dans le cadre de la présente convention seront remboursées, en application des principes contenus dans les articles 93 et 102 du règlement (CEE) n° 574/72 du 21 mars 1972, par l'institution compétente à l'institution qui a servi les prestations, telles qu'elles ressortent de la comptabilité de cette dernière, pour le montant des dépenses effectives, sur la base des factures individuelles précitées, par assuré, éditées par le pays.

PRISE EN CHARGE DES TICKETS MODERATEURS

Les frais supplémentaires à charge du patient (hors supplément pour chambre particulière, repas accompagnant, boisson, télévision, etc.) des assurés français recevant des soins dans un établissement hospitalier belge visé dans la présente convention et bénéficiant, au sens de la sécurité sociale française, d'une exonération de ticket modérateur résultant :

- d'une Affection de Longue Durée (ALD)
- du régime de rattachement
- de soins dispensés dans le cadre du suivi d'une maternité
 - d'un acte médical identifié comme exonérant dans la Classification commune des actes Médicaux. (CCAM)

ou d'une prise en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), sont pris en charge par la caisse d'affiliation de l'assuré. La prise en charge à 100% des soins en lien avec un accident du travail ou maladie professionnelle est réalisée sur présentation d'un formulaire E 123.

Fait à SEDAN Le 28 janvier 2008 Les signataires de la convention Pour la France :

Pour l'Union Régionale Des Caisses d'assurance maladie Pour l'Agence Régionale d'hospitalisation de Champagne Ardenne

Pour la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

Pour la Belgique :

Pour L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Socialistes

Pour l'Union Nationale des Mutualités Libérales Pour l'Union Nationale des Mutualités Libres

Pour L'Union Nationale des Mutualités Neutres

Pour La Caisse Auxiliaire d'assurance Maladie Invalidité Pour la caisse des soins de Santé de la SNCB

Pour le C.H. de Dinant

Pour les cliniques Universitaires de Mont Godinne