

MEMORIAL

Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL

Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 45

31 juillet 1978

SOMMAIRE

Convention globale du 27 juin 1978 réglant les rapports entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg d'une part, et le comité central de l'union des caisses de maladie, d'autre part.	
Chapitre I ^{er} — Partie générale (art. 1 ^{er} à 6)	page 1026
Chapitre II — De l'Etablissement thermal de Mondorf-Etat (art. 7 à 13)	1028
Chapitre III — De l'hôpital neuro-psychiatrique (art. 14 à 17)	1031
Chapitre IV — De l'Institut d'hygiène et de santé publique (art. 18 à 20)	1033

Convention globale du 27 juin 1978 réglant les rapports entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg d'une part, et le comité central de l'union des caisses de maladie, d'autre part.

CONVENTION GLOBALE

Vu l'article 308bis du code des assurances sociales,

Vu l'article 9 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance maladie des professions indépendantes,

Vu l'article 9 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole,

Vu l'arrêté grand-ducal modifié du 11 mai 1957 portant réglementation des relations des institutions d'assurance sociale avec les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, cliniques et autres fournisseurs, pris en exécution de l'article 308bis du code des assurances sociales,

Vu le règlement grand-ducal du 8 janvier 1962 portant réglementation des relations de la caisse de maladie des professions indépendantes avec les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, cliniques et autres fournisseurs, pris en exécution de l'article 9 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes.

Vu le règlement grand-ducal du 13 juin 1978 portant réglementation des relations de la caisse de maladie agricole avec les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, cliniques et autres fournisseurs, pris en exécution de l'article 9 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole,

les parties soussignées, à savoir:

- 1) l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg, représenté par Monsieur Emile *Krieps*, Ministre de la santé publique, demeurant à Luxembourg, occupant pour
 - a) l'Etablissement thermal de Mondorf-Etat, Mondorf-les-Bains,
 - b) l'Hôpital Neuro-psychiatrique de l'Etat à Ettelbruck,
 - c) l'Institut d'Hygiène et de Santé Publique, anciennement dénommé laboratoire bactériologique de l'Etat,

d'une part,

ET

- 2) le comité central de l'union des caisses de maladie, prévue à l'article 53 du code des assurances sociales, occupant pour toutes les caisses de maladie affiliées à l'union des caisses de maladie visée par l'article 53 précité, conformément à l'article 1^{er} du règlement grand-ducal du 31 décembre 1974, pris en exécution de l'article 58 du code des assurances sociales, représenté par son président, Monsieur André *Thill*, demeurant à Luxembourg,

d'autre part,

ont décidé de convenir ce qui suit:

CHAPITRE 1^{er}. — PARTIE GENERALE

Titre 1^{er}. — Champ d'application

Article premier

1. La présente convention lie:

- a) l'Etablissement thermal de Mondorf-Etat à Mondorf-les-Bains
- b) l'Hôpital Neuro-psychiatrique de l'Etat à Ettelbruck
- c) l'Institut d'Hygiène et de Santé Publique, anciennement dénommé laboratoire bactériologique de l'Etat,

d'une part,

et les caisses de maladie affiliées à l'union des caisses de maladie,

d'autre part.

2. Elle s'applique aux médecins et aux membres du personnel paramédical attachés aux établissements énumérés à l'alinéa premier de l'article premier de la présente convention, d'une part,
et
à tous les assurés et coassurés de toutes les caisses de maladie du Grand-Duché qui sont affiliées à l'union des caisses de maladie, à savoir:
 - a) les caisses de maladie régies par le code des assurances sociales, c'est-à-dire:
 - la caisse nationale d'assurance-maladie des ouvriers
 - la caisse de maladie des ouvriers d'ARBED
 - la caisse de maladie des ouvriers de la MMRA
 - b) les caisses de maladie qui relèvent de la loi modifiée du 29 août 1951 concernant l'assurance-maladie des fonctionnaires et employés, c'est-à-dire:
 - la caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics
 - la caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux
 - la caisse de maladie des employés privés
 - la caisse de maladie des employés d'ARBED
 - la caisse de maladie des employés de la Métallurgique et Minière de Rodange-Athus
 - l'entraide médicale des CFL
 - c) la caisse de maladie des professions indépendantes
 - d) la caisse de maladie agricole,
d'autre part.

Titre II. — Durée de la convention et délai de dénonciation

Article deux

1. Sauf dispositions contraires prévues aux chapitres II et III ci-après, la présente convention est conclue pour une durée de deux ans à compter à partir de la date de son approbation par la commission de conciliation et d'arbitrage, prévue à l'article 308bis alinéa 2, du code des assurances sociales, à l'article 9, alinéa 2 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes ainsi qu'à l'article 9, alinéa 2 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole.
2. Elle ne peut être dénoncée avant l'expiration du terme fixé à l'alinéa qui précède.
3. La dénonciation par chacune des parties contractantes doit être faite par lettre recommandée à la poste avec un préavis de six mois.
4. A défaut de dénonciation conformément aux dispositions prévues aux alinéas 2 et 3 qui précèdent, la convention sera renouvelée par tacite reconduction pour un nouveau terme de deux ans.

Titre III. — Obligations des médecins et autres fournisseurs

Article trois

1. Les parties contractantes reconnaissent la nécessité d'assurer une médication économique dans le domaine de l'assurance-maladie et s'engagent chacune à collaborer activement à la réalisation de cet objectif.
2. Les médecins s'abstiendront de prescrire des médicaments non remboursables par les caisses de maladie et marqués comme tels sur les listes publiées périodiquement par le ministère de la santé publique en exécution de la loi du 23 mai 1958 portant réglementation générale de la vente, du débit et de la publicité des spécialités pharmaceutiques dans le Grand-Duché de Luxembourg,
3. Le principe énoncé sub 2. ci-dessus vaudra également pour les prescriptions de moyens curatifs et adjuvants, de thérapeutiques spéciales et de mesures de diagnostic et de contrôle dont notam-

ment les analyses et examens de laboratoire, ainsi que pour tout acte ou toute fourniture qui ne figurent pas encore dans les nomenclatures officielles.

Article quatre

L'accès auprès des malades et des curistes doit être accordé à tout moment et sans aucune restriction aux médecins-conseils pendant toute la durée de l'hospitalisation ou de la cure.

L'accès auprès des curistes qui suivent une cure à Mondorf-Etat doit encore être accordé aux contrôleurs des malades des caisses de maladie.

Titre IV. — La rémunération des services et fournitures

Article cinq

La rémunération des services rendus et des fournitures prestées, de même que leur mode de paiement sont spécifiés séparément pour chaque service et fourniture aux chapitres II, III et IV de la présente convention.

Titre V. — Entrée en vigueur

Article six

La présente convention entrera en vigueur le premier du mois qui suit son approbation *) par la commission de conciliation et d'arbitrage qui est prévue respectivement à l'article 308bis, alinéa 2, du code des assurances sociales, à l'article 9, alinéa 2 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes ainsi qu'à l'article 9, alinéa 2 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole.

CHAPITRE II. — ETABLISSEMENT THERMAL DE MONDORF-ETAT

Titre I^{er}. — Des prestations dispensées

Article sept

L'établissement thermal de Mondorf-Etat dispense des cures aux assurés et aux co-assurés des caisses de maladie qui sont affiliées à l'union des caisses de maladie.

Article huit

1. La durée des cures visées à l'article 7 ci-dessus ne peut dépasser 21 jours civils consécutifs. Il est entendu qu'il n'est pas dispensé de prestations à l'établissement thermal les dimanches et jours fériés légaux qui sont éventuellement compris dans la période de 21 jours consécutifs, à l'exception de la cure des boissons.
2. Les cures concernent:
 - a) le foie et le rhumatisme
 - b) les voies respiratoires inférieures-thermalisme
 - c) les voies respiratoires inférieures-rééducation
 - d) le traitement thermal O.R.L.
3. Les cures comprennent les prestations suivantes:
 - a) la surveillance médicale.

La surveillance médicale est prise en charge par les médecins attirés de l'établissement thermal de Mondorf-Etat ou par un des médecins exerçant l'art de guérir à Mondorf-les-Bains.

*) La convention a été dûment approuvée par la commission de conciliation et d'arbitrage en date du 14 juillet 1978.

Les médecins visés à l'alinéa qui précède effectuent les consultations, se livrent aux examens radiologiques jugés nécessaires et surveillent les curistes.

- b) les soins et opérations balnéaires
- c) les examens biologiques
- d) les examens radiologiques.

Les prestations énumérées sub 3b), 3c) et 3d) ci-dessus, sont dispensées sur ordonnance prescrite par les médecins surveillant les cures.

Titre II. — Des tarifs des prestations dispensées à l'occasion d'une cure

Article neuf

1. Les tarifs forfaitaires pour la surveillance médicale et les obligations spécifiques imposées aux médecins qui assurent la surveillance médicale des curistes à l'Etablissement thermal sont fixés par convention spéciale passée entre l'association des médecins et médecins-dentistes, d'une part, et le comité central de l'union des caisses de maladie, d'autre part.
2. Les prix forfaitaires pour les applications et les soins balnéaires dispensés pendant une cure normale de 21 jours consécutifs sont fixés comme suit:
 - a) pour les applications balnéaires en rapport avec les cures concernant le foie et le rhumatisme à: Fr. 9.778.— (en toutes lettres: neuf mille sept cent soixante-dix-huit)
 - b) pour les applications balnéaires en rapport avec le thermalisme des voies respiratoires inférieures à: Fr. 6.441.— (en toutes lettres: six mille quatre cent quarante et un)
 - c) pour les applications balnéaires en rapport avec la rééducation des voies respiratoires inférieures à: Fr. 8.964.— (en toutes lettres: huit mille neuf cent soixante-quatre)
 - d) pour les applications balnéaires en rapport avec le traitement thermal O.R.L. à: Fr. 6.051.— (en toutes lettres: six mille cinquante et un).
3. Les prix forfaitaires pour les examens biologiques effectués pendant une cure normale de 21 jours consécutifs sont fixés comme suit:
 - a) pour les examens biologiques en rapport avec une cure concernant le foie et le rhumatisme à: Fr. 1.608.— (en toutes lettres: mille six cent huit)
 - b) pour les examens biologiques en rapport avec le thermalisme des voies respiratoires inférieures à: Fr. 399.— (en toutes lettres: trois cent quatre-vingt-dix-neuf)
 - c) pour les examens biologiques en rapport avec la rééducation des voies respiratoires inférieures à: Fr. 399.— (en toutes lettres: trois cent quatre-vingt-dix-neuf)
 - d) pour les examens biologiques en rapport avec le traitement thermal O.R.L. à: Fr. 399.— (en toutes lettres: trois cent quatre-vingt-dix-neuf).
4. Les prix forfaitaires pour les examens radiologiques effectués pendant une cure normale de 21 jours consécutifs sont fixés comme suit:
 - a) pour les examens radiologiques en rapport avec une cure concernant le foie et le rhumatisme à: Fr. 291.— (en toutes lettres: deux cent quatre-vingt-onze)
 - b) pour les examens radiologiques en rapport avec le thermalisme des voies respiratoires inférieures à: Fr. 445.— (en toutes lettres: quatre cent quarante-cinq)
 - c) pour les examens radiologiques en rapport avec la rééducation des voies respiratoires inférieures à: Fr. 445.— (en toutes lettres: quatre cent quarante-cinq)

- d) pour les examens radiologiques en rapport avec le traitement thermal O.R.L. à:
Fr. 165.— (en toutes lettres: cent soixante-cinq).
5. Au cas où, pour des raisons d'ordre médical, l'assuré ou le co-assuré ne suit pas une cure normale, ou si une cure de 21 jours est interrompue avant sa fin pour des raisons d'ordre médical ou des cas de force majeure admis par le médecin surveillant la cure, il sera mis en compte par journée de cure effectivement accomplie les forfaits journaliers indiqués ci-dessous:
- a) pour les applications balnéaires en rapport avec les cures concernant le foie et le rhumatisme à:
Fr. 543.— (en toutes lettres: cinq cent quarante-trois)
- b) pour les applications balnéaires en rapport avec le thermalisme des voies respiratoires inférieures à:
Fr. 358.— (en toutes lettres: trois cent cinquante-huit)
- c) pour des applications balnéaires en rapport avec la rééducation des voies respiratoires inférieures à:
Fr. 498.— (en toutes lettres: quatre cent quatre-vingt-dix-huit)
- d) pour les applications balnéaires en rapport avec le traitement thermal O.R.L. à:
Fr. 336.— (en toutes lettres: trois cent trente-six).
- Les montants des forfaits journaliers indiqués sub 5a), 5b), 5c) et 5d) ci-dessus, constituent un dix-huitième des montants des forfaits prévus respectivement sub 2a), 2b), 2c) et 2d) ci-dessus.
6. Dans les cas visés à l'alinéa 5 ci-dessus, il sera mis en compte en outre les prix forfaitaires pour examens radiologiques et biologiques correspondant à une cure normale tels qu'ils sont fixés aux alinéas 3 et 4 ci-dessus.
7. Les tarifs figurant aux alinéas 2 à 5 ci-dessus sont repris sur le tableau synoptique qui est annexé à la présente convention pour en faire partie intégrante.
8. Les tarifs fixés par le présent article ne sont pas liés à l'échelle mobile des salaires.
9. Ils s'appliquent sans distinction à chaque assuré ou co-assuré, de toutes les caisses de maladie, quel que soit le groupe dont ils relèvent.

Titre III. — De la durée de validité des tarifs des prestations dispensées à l'occasion d'une cure

Article dix

1. Par dérogation aux stipulations de l'article 2, alinéa 1 de la partie générale de la présente convention et sans préjudice des dispositions respectivement de l'article 308bis, alinéa 2, première phrase du code des assurances sociales, de l'article 9, alinéa 2, des lois du 29.7.1957 et du 13.3.1962 spécifiées à l'article 6 ci-dessus, les tarifs fixés à l'article 9 ci-dessus ne valent que pour l'exercice 1978.
2. Les parties signataires de la présente convention s'engagent à se réunir au plus tard vers la fin du mois d'octobre 1978, afin de constater s'il y a lieu à révision des tarifs fixés à l'article 9 ci-dessus et à terminer les négociations afférentes pour le 1^{er} décembre 1978 au plus tard.
- A cet effet l'établissement thermal de Mondorf-Etat s'engage à fournir préalablement au comité central un relevé détaillé des opérations balnéaires effectuées à Mondorf-Etat pendant les neuf premiers mois de l'année 1978.

Titre IV. — Des tarifs des prestations dispensées en dehors d'une cure

Article onze

Les prestations et applications balnéaires dispensées aux assurés et co-assurés des caisses de maladie non autorisés à suivre une cure à l'établissement sont mis en compte aux tarifs fixés pour ces prestations dans la convention collective du 31 décembre 1974 qui règle les rapports entre l'Entente des

Hôpitaux Luxembourgeois et l'union des caisses de maladie, telle que cette convention a été ou pourra être modifiée par la suite ou des sentences en tenant lieu, conformément à l'article 308bis, alinéa 8 du code des assurances sociales, à l'article 9, alinéa 8 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes ainsi qu'à l'article 9, alinéa 8 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole.

Titre V. — Du mode de paiement des factures et des formalités administratives

Article douze

Les parties signataires de la présente convention s'engagent à appliquer le système du tiers payant pour le paiement des factures relatives aux cures dûment autorisées par les caisses de maladie et dispensées à Mondorf-Etat, y non compris les honoraires médicaux, suivant les modalités déterminées à l'article 13 ci-après.

Article treize

1. L'établissement thermal de Mondorf-Etat s'engage à présenter à la fin de chaque mois à chaque caisse de maladie un relevé indiquant les noms, prénoms et la période de séjour des curistes ayant terminé une cure à Mondorf-Etat au cours du mois écoulé.
2. Les factures individuelles des frais de cure qui sont à annexer à titre de pièces justificatives au relevé visé à l'alinéa qui précède, sont à établir en double exemplaire.

Il y a lieu de joindre à ces factures photocopie du plan de traitement qui est remis aux curistes par l'établissement thermal de Mondorf-Etat.

Cette photocopie remplace la grille qui était prévue à l'article six alinéa 2 de l'accord du 1^{er} février 1975.

CHAPITRE III. — DE L'HOPITAL NEURO-PSYCHIATRIQUE

Titre 1^{er}. — Des prestations

Article quatorze

Aux malades admis à l'Hôpital Neuropsychiatrique, conformément aux dispositions légales régissant la matière, il est accordé, dans une mesure suffisante et appropriée, le transport, l'entretien et le traitement à l'hôpital, l'assistance médicale comprenant le diagnostic, les soins médicaux, les médicaments et toutes autres fournitures connexes qu'exige leur état.

Titre II. — Des tarifs des prestations

Article quinze

1. Les frais de transport en ambulance à l'hôpital sont pris en charge par les caisses de maladie sur la base du tarif officiel et sur présentation d'un certificat médical dûment motivé.
2. Le prix de la journée d'entretien à l'Hôpital Neuropsychiatrique d'Ettelbruck et à la section neurologique est fixé à 910.— Fr. (en toutes lettres: neuf cent dix).
3. L'assistance médicale par les médecins rattachés à l'hôpital comprenant le diagnostic, les soins médicaux et toutes les prestations paramédicales en rapport avec le traitement neuro-psychiatrique sont compris dans le tarif fixé sub 2. ci-dessus.
4. Le taux forfaitaire journalier, pour frais de médicaments et pour frais d'analyses et d'examens de laboratoire est fixé à Fr. 45.— (en toutes lettres: quarante-cinq).
5. Les tarifs pour:
 - a) électroencéphalogramme (prix du tracé et location de l'appareil)
 - b) électrocardiogramme (location de l'appareil)
 - c) radiographie

sont pris en charge aux taux des tarifs et suivant les modalités d'application fixés dans la convention collective du 31 décembre 1974 qui règle les rapports entre l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois d'une part, et l'union des caisses de maladie, d'autre part, telle que cette convention a été ou sera modifiée par la suite ou des sentences en tenant lieu, conformément à l'article 308bis, alinéa 8, du code des assurances sociales, à l'article 9, alinéa 8 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes ainsi qu'à l'article 9, alinéa 8 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole.

6. Les frais d'enterrement sont arrêtés au tarif de Fr. 7.875.— (en toutes lettres: sept mille huit cent soixante-quinze).
7. Les tarifs visés aux alinéas 1 à 4 et 6 du présent article ne sont pas liés à l'échelle mobile des salaires.
8. Tous les tarifs visés par le présent article s'appliquent sans distinction à chaque assuré et à chaque co-assuré de toutes les caisses de maladie, quel que soit le groupe dont ils relèvent.

Titre III. — De la durée de validité du prix de la journée d'entretien à l'Hôpital Neuropsychiatrique

Article seize

1. Par dérogation aux stipulations de l'article 2, alinéa 1, de la partie générale de la présente convention et sans préjudice des dispositions respectivement de l'article 308bis, alinéa 9, première phrase, du code des assurances sociales, de l'article 9, alinéa 9 des lois du 29.7.1957 et du 13.3.1962 spécifiées à l'article 6 ci-dessus, le tarif fixé à l'article 15, alinéa 2 ci-dessus, ne vaut que pour l'exercice 1978.
2. Les parties signataires de la présente convention s'engagent à se réunir au plus tard vers la fin du mois d'octobre 1978, afin de constater s'il y a lieu à révision du tarif fixé à l'article 15, alinéa 2 ci-dessus.

Titre IV. — Du mode de paiement des factures et des formalités administratives

Article dix-sept

1. Les parties signataires de la présente convention s'engagent à appliquer le système du tiers payant pour le paiement des factures pour toutes les prestations dispensées à l'Hôpital Neuropsychiatrique de l'Etat.
2. A cet effet l'Hôpital Neuro-psychiatrique d'Ettelbruck s'engage à présenter à la fin de chaque trimestre à chaque caisse de maladie à laquelle la présente convention est applicable un relevé indiquant par ordre alphabétique, les nom, prénoms et adresse, date et lieu de naissance, le domicile des malades ayant été admis à l'Hôpital Neuro-psychiatrique d'Ettelbruck au cours du trimestre écoulé, de même que le montant détaillé à payer du chef des prestations qui leur ont été dispensées.
3. Les relevés prévus à l'alinéa qui précède sont à établir en trois exemplaires. Les deux premiers exemplaires sont à transmettre aux diverses caisses de maladie entrant en ligne de compte, le troisième étant destiné au service de la comptabilité de l'Hôpital Neuro-psychiatrique.
4. L'hospitalisation et les prestations diagnostiques et thérapeutiques sont prises en charge par les caisses de maladie suivant les dispositions légales, réglementaires et statutaires régissant l'assurance-maladie obligatoire.
Les caisses de maladie retourneront à l'hôpital neuro-psychiatrique le deuxième exemplaire muni des observations éventuelles auxquelles la facturation a donné lieu.

5. Déduction faite du ou des montants incriminés et signalés à l'hôpital neuro-psychiatrique suivant la procédure prévue à l'alinéa qui précède, les caisses de maladie paieront les montants réduits au plus tard à la fin du mois qui suit la notification des relevés visés à l'alinéa 2 ci-dessus.
6. La participation du malade aux frais est perçue par l'hôpital neuro-psychiatrique; elle est constituée par le découvert de ces frais restant après l'intervention légale, réglementaire ou statutaire des caisses de maladie et notamment lorsqu'il s'agit d'un cas de simple hébergement qui, en tout état de cause n'est pas pris en charge par les caisses de maladie.
7. Le séjour des assurés et des co-assurés des caisses de maladie à l'hôpital neuro-psychiatrique ne peut dépasser le temps nécessaire au traitement requis en milieu hospitalier neuro-psychiatrique pour l'affection dont ils sont atteints.
8. L'hôpital neuro-psychiatrique informera immédiatement la caisse de maladie compétente de l'admission et du départ du malade, de même que de tout transfert dans une clinique ou un autre hôpital.

Aux fins visées à l'alinéa qui précède, il sera fait usage des formules de déclaration d'entrée et de sortie utilisées dans les rapports entre les établissements hospitaliers groupés dans l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois et les caisses de maladie.

CHAPITRE IV. — DE L'INSTITUT D'HYGIENE ET DE SANTE PUBLIQUE

Titre I^{er}. — Des prestations

Article dix-huit

Sur ordonnance médicale, l'INSTITUT D'HYGIENE ET DE SANTE PUBLIQUE effectue des analyses et des examens de laboratoire pour compte des assurés et des co-assurés des caisses de maladie luxembourgeoises.

Titre II. — Des tarifs des analyses et des examens de laboratoire

Article dix-neuf

1. Les tarifs des analyses et des examens de laboratoire effectués par l'Institut d'Hygiène et de santé publique pour compte des assurés et des co-assurés des caisses de maladie luxembourgeoises sont fixés à l'annexe E et dans les modalités d'application y relatives de la convention collective du 31 décembre 1974 qui règle les rapports entre l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois, d'une part, et les caisses de maladie, d'autre part, telle que cette convention a été ou pourra être modifiée par la suite ou des sentences en tenant lieu, conformément à l'article 308bis, alinéa 8 du code des assurances sociales, à l'article 9, alinéa 8 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes ainsi qu'à l'article 9, alinéa 8 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole.
2. Les tarifs visés à l'alinéa qui précède s'appliquent sans distinction à chaque assuré et à chaque co-assuré de toutes les caisses de maladie, quel que soit le groupe dont ils relèvent.

Titre III. — Du mode de paiement des factures et des formalités administratives

Article vingt

1. Les parties signataires de la présente convention s'engagent à appliquer le système du tiers payant pour le paiement des factures pour les analyses et examens de laboratoire effectués à l'Institut d'Hygiène et de santé publique quelle que soit la caisse de maladie luxembourgeoise dont relève l'assuré ou le co-assuré pour autant que la demande d'analyse ou d'examen de laboratoire ait été présentée directement par un assuré ou un co-assuré.

2. A cet effet l'Institut d'Hygiène et de santé publique s'engage à présenter à la fin de chaque mois à chaque caisse de maladie à laquelle la présente convention est applicable un relevé indiquant les nom, prénoms et adresse des assurés et co-assurés, de même que le montant à payer du chef des analyses et des examens de laboratoire effectués ainsi que l'ordonnance médicale y relative.
3. Les relevés prévus à l'alinéa qui précède sont à établir en trois exemplaires. Les deux premiers exemplaires sont à transmettre aux diverses caisses de maladie entrant en ligne de compte, le troisième étant destiné au service de la comptabilité de l'Institut d'Hygiène et de santé publique.
4. Les caisses de maladie intéressées retourneront à l'Institut d'Hygiène et de santé publique le deuxième exemplaire muni des observations éventuelles auxquelles la facturation a donné lieu.
5. Déduction faite du ou des montants incriminés et signalés à l'Institut d'Hygiène et de santé publique suivant la procédure prévue à l'alinéa qui précède, les caisses de maladie paieront les montants redus au plus tard à la fin du mois qui suit la modification des relevés visés aux alinéas 2 et 3 ci-dessus.
6. Pour les cas où une analyse ou un examen de laboratoire sont demandés par une clinique, un hôpital ou un laboratoire privé, la facture est adressée par l'Institut d'Hygiène et de santé publique soit à la clinique, soit à l'hôpital soit au laboratoire entrant en ligne de compte.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé la présente convention globale.

Fait à Luxembourg en trois exemplaires dont un exemplaire est destiné à rester déposé au greffe de la commission de conciliation et d'arbitrage qui est prévue respectivement à l'article 308bis, alinéa 2, du code des assurances sociales, à l'article 9, alinéa 2 de la loi modifiée du 29 juillet 1957 concernant l'assurance-maladie des professions indépendantes ainsi qu'à l'article 9, alinéa 2 de la loi modifiée du 13 mars 1962 portant création d'une caisse de maladie agricole.

Luxembourg, le 27 juin 1978.

*Pour l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg
Le Ministre de la santé publique*

Emile Krieps

*Pour le comité central de l'union des caisses de maladie
Le président*

André Thill

—

ANNEXE A LA CONVENTION GLOBALE DU 27 JUIN 1978

Tableau synoptique des tarifs applicables, conformément à l'article 9, alinéas 2 à 5 de la convention globale

	Cures (forfait global)			Cures forfait journalier
	A	B	C	
Foie et rhumatisme	9.778	1.608	291	543
Voies respiratoires inférieures-thermalisme	6.441	399	445	358
Voies respiratoires inférieures-rééducation	8.964	399	445	498
Traitement thermal O.R.L.	6.051	399	165	336

A Soins balnéaires

B Examens biologiques

C Examens radiologiques