**ANNEXE B**

**Frais médicaux, paramédicaux, scolaires et parascolaires subventionnés par l’Etat pour des enfants et jeunes accueillis dans une famille d’accueil**

**A) Frais médicaux et paramédicaux [**«**>** » *signifie «****supérieur à****»***]**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Relevé non exhaustif**  **des prestations de soins de santé** | **Proposition de prise en charge pour les interventions remboursées partiellement par la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** | **Proposition de prise en charge pour les interventions sans remboursement de la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** |
| **Médecins-généralistes** | Prise en charge de la part de l’assuré > 50.-€ (par enfant par mois) sur base de **facture avec détail du remboursement de la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord** du Ministère de l’Education nationale, de l’Enfance et de la Jeunesse (**MENJE**) | Prise en charge des frais  > 50.-€ (par enfant par mois) sur base de **prescription médicale et courrier de refus de prise en charge par la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord du MENJE** |
| **Médecins-spécialistes** | Prise en charge de la part de l’assuré > 50.-€ (par enfant par mois) sur base de **facture avec détail du remboursement de la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord** **MENJE** | Prise en charge des frais  > 50.-€ (par enfant par mois) sur base de **prescription médicale et courrier de refus de prise en charge par la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord du MENJE** |
| **Autres frais :**   * Kinésithérapie * Psychomotricité (sont considérées ici les prestations remboursables via CNS ou offertes par un service conventionné avec un autre ministère que le MENJE) * Orthophonie (sont considérées ici les prestations remboursables via CNS ou offertes par un service conventionné avec un autre ministère que le MENJE) * Ergothérapie * Acuponcture * Pédagogue curatif * Ostéopathe * Thérapies non prévues par l’art. 15 de la loi sur l’aide à l’enfance | Prise en charge de la part de l’assuré > 50.-€  (par enfant par mois)  sur base de **facture avec détail du remboursement de la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord** **MENJE**  Prise en charge de la part de l’assuré > 50.-€  (par enfant par mois)  sur base de **facture avec détail du remboursement de la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord** **MENJE** | Prise en charge des frais > 50.-€ (par enfant par mois) sur base de  **prescription médicale et courrier de refus de prise en charge par la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord du MENJE**  Prise en charge des frais > 50.-€ (par enfant par mois) sur base de  **prescription médicale et courrier de refus de prise en charge par la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord du MENJE** |
| * Diététicienne |  | Prise en charge de 50% des frais (par enfant par mois) car les centres médico-sociaux offrent des prestations gratuites |
| * 1) Orthodontie * 2) Verres de lunettes * 3) Montures de lunettes * 4) Lentilles de contact * 5) Vaccination   (hépatite A, autres vaccins non gratuits)   * 6) Produits pharmaceutiques | Prise en charge de la part de l’assuré (par enfant)  Prise en charge de la part de l’assuré > 20.-€ (par verre)  (par enfant)  Prise en charge de la part de l’assuré > 20.-€  (prix maximum de 150.-€)  (par enfant)  Prise en charge de la part de l’assuré > 40.-€ (par enfant)  Prise en charge de la part de l’assuré > 20.-€  (par enfant par mois)   * Les traitements 1) à 6) sont pris en charge sur base de **devis et/ou facture avec détail du remboursement** et sous réserve d’**accord MENJE** | Prise en charge de la part de l’assuré > 20.-€ (par enfant par mois) sur base de **prescription médicale** et sous réserve d’**accord MENJE** |
| * Frais d’orthèses, d’achat de matériel fourni par les bandagistes ou les orthopédistes (chaussures et semelles orthopédiques) et de prothèses | Prise en charge de la part de l’assuré > 20.-€  (par enfant par mois) |  |
| * **Frais d’hospitalisation** | Prise en charge de la part de l’assuré (par enfant) | Détermination du montant de la prise en charge des frais sur base d’une  **prescription médicale et courrier de refus de prise en charge par la CNS, CMCM ou autre assurance complémentaire** et sous réserve d’**accord du MENJE** |

**B) Frais scolaires et parascolaires**

|  |  |
| --- | --- |
| **Camps ou colonies de vacances :**   * organisés dans le cadre de l’enseignement scolaire * organisés par un organisateur agréé au Luxembourg | Prise en charge de 50% de la totalité des frais et avec un maximum de 500 EUR de participation de l’Etat sous réserve que la famille d’accueil ne reçoive pas d’indemnisation de l’ONE pendant cette période et sous réserve d’**accord du MENJE**. |
| **Frais suite à des problèmes de santé (p.ex. allergie)** **:** | Détermination du montant de la prise en charge des frais sur base d’une **demande motivée** et sous réserve d’**accord du MENJE**. |
| **Frais scolaires :**   1. Frais d’internat 2. Taxes scolaires (minerval) 3. Cours d’appui organisés par un organisme agréé | Prise en charge de la totalité des frais sous réserve que la famille d’accueil ne reçoive pas d’indemnisation de l’ONE pendant cette période et sous réserve d’**accord du MENJE**  Sous réserve d’**accord préalable du MENJE**, possibilité de considération de factures d’un montant **maximum de** **1000.-€** par enfant et par année scolaire. Les familles demandent le remboursement sur déclaration. Un montant de **10% de participation** est retenu à la famille d’accueil (la famille peut donc recevoir un remboursement maximal de 900.- euros). |
| **Frais extraordinaires pour matériel sportives et artistiques** | Détermination du montant de la prise en charge des frais sur base d’une **demande motivée** et sous réserve d’**accord du MENJE**. |

**C) Autres frais pour familles d’accueil de jour et de nuit**

|  |  |
| --- | --- |
| **Remboursement de vêtements :** | Le service de placement familial accorde un montant de **210.-€** au moment de l’arrivée de l’enfant dans la famille d’accueil de jour et de nuit. |

**D) Situations particulières**

|  |  |
| --- | --- |
| **Les situations particulières non visées par l’annexe B :**   * 1ère classe en cas d’hospitalisation * Autres | Les situations particulières non visées par l’annexe B font l’objet d’une **décision de la plateforme de coopération**, soit en réunion, soit par procédure écrite et ceci sur base d’une **demande motivée**. |