

SOMMAIRE

Chapitre 1	: Disposition générales
Article 1	: Objet de convention
Article 2	: Bénéficiaires
Article 3	: Soins couverts.....
Chapitre II	: Obligations des parties
Article 4	: Engagements de la clinique.....
Chapitre III	: Modalités d'admission
Article 7	: Demande de prise en charge.....
	7.1 Hospitalisation d'urgence.....
	7.1 Hospitalisation Programmée.....
Article 8	: Durée d'hospitalisation.....
Chapitre IV	: Facturation Tarification et Règlement
Article 9	: Facturation.....
Article 10	: La Tarification.....
Article 11	: La Cotation.....
Article 12	: Actes multiples.....
Article 13	: Dossier de règlement.....
	13.1 : Dossier de règlement de la compagnie
Article 14	: Rejets.....
Chapitre V	: Dispositions diverses.....
Article 15	: Modification de la demande de prise en charge.....
Article 16	: Durée de la convention.....
Article 17	: Révision de la convention.....
Article 18	: Résiliation.....
Article 19	: Différents.....
Article 20	: Notifications et communications.....

AOS SUPERIEUR

La présente convention manifeste la volonté des parties de coordonner les efforts en vue d'une utilisation optimale de leur moyens humains et financiers pour garantir aux patients l'accès à des prestations médicales de qualité.

Cette convention de partenariat impliquera, en particulier, pour l'ensemble des parties :

- + Le respect des règles déontologiques.
- + Une bonne qualité de prestation ;
- + Un niveau de tarif acceptable et des délais de règlement améliorés ;
- + Un système de facturation transparent.

Il est convenu et arrêté de ce qui suit :

Chapitre I : Disposition générales

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet d'ouvrir aux Bénéficiaires mentionnés dans l'article 2

Si après : l'accès à tous les soins médicaux et actes chirurgicaux dispensés actuellement dans la clinique et à toute nouvelle unité médicale ou chirurgicale qui viendrait consolider l'infrastructure existante.

Ainsi cette convention définie dans le cadre de référence régissant les relations entre l'association des œuvres Sociales de l'enseignement supérieur et la clinique en ce qui concerne :

- ✚ Les conditions et les modalités selon lesquelles sont pris en charge des actes médicaux, chirurgicaux et d'exploitations effectués au sein de la clinique au profit des Bénéficiaires ;
- ✚ Les modalités d'admission des Bénéficiaires ;
- ✚ Les tarifs appliqués par la clinique ;
- ✚ Les modalités de règlement des factures pour les bénéficiaires.

Article 2 : Bénéficiaires

Bénéficient des présentes dispositions les personnes suivantes :

- ✚ Les adhérents de l'A.O.S supérieur, couverts par le contrat d'assurance maladie complémentaire.
- ✚ Les Conjoints et les enfants en charge des adhérents,
- ✚ Toute personne agréée par l'A.O. S supérieur et bénéficiant d'une prise en charge de la CNOPS.

Ces personnes sont dénommées ci-après les BENEFICIAIRES

Article 3 : Soins couverts

Cette convention couvre les soins en médecine, en chirurgie générale et spécialisée en cardiologie, en dialyse en oncologie en biologie en imagerie médicale en anatomopathologie et les autres explorations.

En générale, cette convention couvre toutes les prestations couvertes d'assurance maladie complémentaire, mentionnées dans l'annexe 1 souscrit par les bénéficiaires auprès de la CNOPS et Saham.

Elle sera étendue à toute nouvelle spécialité introduite au sein de la clinique sous réserve d'en informer l'AOS supérieur.

Durant l'hospitalisation il est possible de faire appel à un ou plusieurs confrères de spécialités différentes pour avis, si l'état du bénéficiaire le nécessite, à condition d'appliquer les tarifs conventionnels.

Chapitre II : Obligations des parties

Article 4 : Engagements de l'hôpital

- 1) La clinique s'engage à réserver au bénéficiaires un traitement conforme aux normes et aux exigences de la déontologie et de l'éthique médicale.
- 2) La clinique s'engage à mettre en œuvre l'ensemble des moyens dont il dispose pour dispenser aux bénéficiaires, les soins médicaux et actes chirurgicaux ainsi que les médicaments, les consommables et les appareillages requis. Il prendra éventuellement en charge toutes les prestations qu'il ne fournit pas, mais qui sont disponibles dans un autre établissement de santé avec lequel il est en relation.

- 3) La clinique s'engage à offrir un accueil de qualité aux bénéficiaires et à mettre à leur disposition son service social pour toute information et orientation.
- 4) La clinique s'engage à faire respecter les termes de ladite convention par tout intervenant opérant au sein de la clinique.

Chapitre III : Modalités d'admission

Article 7 : Demande de prise en charge

7.1 Hospitalisation d'urgence

En cas d'admission en urgence, à titre externe ou hospitalisée, l'admission est effectuée sur présentation de la carte d'identité nationale du patient et le cas échéant de l'adhérent ainsi que la carte d'adhésion à l'AOS supérieur.

Dans le cas où le bénéficiaire se présente en urgence sans disposer de pièce justificative nécessaires à son identification et en cas d'absence du bénéficiaire de la liste, la clinique prend contact avec l'AOS supérieur.

La clinique s'engage à transmettre à la CNOPS la demande de prise en charge et transmettre une demande de prise en charge complémentaire à la Fondation Mohamed V et ce après réception de la prise en charge de la CNOPS .

7.2 Hospitalisation programmée

La clinique s'engage à transmettre à la CNOPS la demande de prise en charge accompagnée des pièces administratives et médicales.

En cas d'accord la clinique transmet une demande de prise en charge complémentaire à la compagnie. Cette demande de prise en charge doit être accompagnée :

- D'une photocopie du pli confidentiel du médecin traitant indiquant
 - La nature de la maladie
 - Le diagnostic justifiant la nécessité de l'intervention ordonnée
 - La date programmée et la date prévue de l'intervention.
- Le devis détaillé de l'hospitalisation
- Copie de la prise en charge de la CNOPS

La CNOPS se prononce (accord, rejet dument justifié, complément d'information, control médical) sur la prise en charge dans les (03) trois jours

ouvrables suivant la réception de la demande et en tout état de cause, avant l'admission du bénéficiaire.

La durée de la validation de la prise en charge complémentaire est de (90) quatre-vingt-dix jours à compter de la date de la réception de l'accord définitif de la CNOPS .

En cas de rejet de la demande de prise en charge par la CNOPS la clinique transmet une demande de prise en charge à la Fondation Mohamed V .

Cette demande de prise en charge doit être accompagnée :

- D'une photocopie du pli confidentiel du médecin traitant indiquant
 - La nature de la maladie
 - Le diagnostic justifiant la nécessité de l'intervention ordonnée
 - La date programmée et la date prévue de l'intervention.
- Le devis détaillé de l'hospitalisation

Article 8 : Durée d'hospitalisation

Les frais de séjour incluent nécessairement la chambre avec climatiseur, chauffage ainsi que télévision.

Les chambres individuelles de luxe ou VIP le téléphone ou toutes autres prestations non médicales rendues par la clinique ne sont pas pris en charge par la CNOPS.

Chapitre VI : Facturation, tarification et règlement

Article 9 : Facturation

La clinique s'engage à établir une facture détaillée qui fera notamment apparaître la date d'entrée et la date de sorti du bénéficiaire les prestations fournies et les actes accomplis.

Cette demande sera transmise au bénéficiaire.

Article 10 : Tarification

La facturation des prestations médicales se fait selon les tarifs conventionnés entre la clinique et l'AOS Supérieur arrêtée en annexe II.

Article 11 : La cotation

Les actes médicaux sont cotés d'après les nomenclatures des actes professionnels appliqués par arrêté du ministère de la santé en vigueur de la date des soins.

Article 12 : Actes multiples

En cas d'intervention multiples au cours d'une même séance, la cotation des actes est effectuée suivant les règles édictées par la nomenclature générale des actes.

Article 13 : Dossier de règlement de la compagnie

La clinique est tenue d'établir par bénéficiaire un dossier de règlement comportant les pièces justificatives suivantes :

- L'origine de la prise en charge de la compagnie
- Copie de la CIN du bénéficiaire
- Copie de la carte d'adhésion
- Une facture détaillée
- Le compte rendu d'hospitalisation
- Copie des résultats de laboratoire et de Radiologie.

Article 14 : Rejets

Le bénéficiaire s'engage en cas de rejet justifié à régler la facture.

Chapitre V : Dispositions diverses

Article 15 : Modification de la demande de prise en charge

Pour des raisons médicales et en cours d'hospitalisation urgente ou programmée, l'hôpital peut être amené à modifier les termes de la prise en charge initiale telle qu'elle a été accordée par la CNOPS.

Si la modification apportée concerne la hausse de la cotation de l'acte chirurgical ou le nombre de jours en réanimation, en médecine ou en soins intensifs la clinique est tenue d'adresser une nouvelle demande de prise en charge avant le jour de sortie du patient.

Si la modification apportée concerne,

- Le sang et ses dérivées,
- Les actes de radiologies et de biologies liées à l'acte chirurgical
- Les produits pharmaceutiques
- Et si ce différent du coût n'excède pas 10% du montant de la prise en charge originale sans pour autant dépasser le montant de 1000 dhs

La demande d'annulation et de remplacement de la prise en charge originale peut être adressée à la CNOPS avant la sortie du patient.

Article 16 : Durée de la convention

Cette convention de partenariat est valable pour une durée de (03) trois années à compter de la date de signature. Elle est renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une des parties sous réserve d'un préavis de trois mois donnés par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 17 : Révision de la convention

En cas d'événement dont l'importance serait de nature à affecter de façon notable l'exécution de la présente convention, chaque partie pourra demander sa révision.

Auquel cas un avenant sera signé dans ce sens entre les deux partis.

Article 18 : Résiliation

En cas de manquement grave ou répété d'une des parties aux obligations mises en sa charge, l'autre partie a la faculté de résilier unilatéralement la présente convention. Dans ce cas le demandeur signifiera son intention à l'autre

partie par lettre recommandée avec accusé de réception en indiquant précisément les motifs de sa décision.

La résiliation sera effective à la fin de la demande de préavis.

Article 19 : Différents

Tout différent survenu entre les parties à l'occasion d'interprétation ou de l'exécution de la présente convention : il sera réglé à l'amiable ou à défaut il sera porté devant la hiérarchie de la partie plaignante.

Article 20 : Notifications et communications

Les notifications et communications entre les parties se rapportant à l'exécution de la présente convention sont valablement faites aux adresses des Parties. Elles sont soit adressées par lettre recommandée avec accusé de réception, soit remises directement contre récépissé ou émargement donné par le destinataire. Elles peuvent être faites également par télécopie confirmée. L'accusé de réception, le reçu ou émargement donné par le destinataire fait foi de la notification. La date de l'accusé de réception ou du récépissé est retenue comme date de notification de la décision ou de remise de la communication.

ADRESSE

Polyclinique Atlas Avenue Moulay Rachid Route de Séfrou FES

TEL : 0535-64-01-23 / 24

E-MAIL : polycliniqueatlas88@gmail.com

l'A.O.S Supérieur ENS Takadoum Rabat

SIGNE

Mr Mohammed DEROUICHE

Dr KHADOURI MOHAMMED