|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | http://1.bp.blogspot.com/__28-wE2rr_o/TAlS87YmaDI/AAAAAAAAAog/lk_dBqZSiWI/s1600/drapeau20senegal1.jpg**République du Sénégal****---------------------------****Un Peuple – Un But – Une Foi** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo signataire 1 |  |   Logo signataire 2 |
| **………**  |  |  ..…….. |

**CONVENTION TYPE DE PRESTATION DE SERVICES DE SANTE ENTRE L’INSTITUTION DE PREVOYANCE MALADIE …………………………………………………………………………**

**ET**

**La structure publique de santé ………………………………………………………………………..**

**Entre :**

La structure publique de santé ……………………………………, représenté à l’effet de la présente par ……………………, Directeur.

Son siège étant situé à …………………………………………………………………………..

Tél : ……………………………………………………………………......................................

Fax : ……………………………………………………………………......................................

B.P. ……………………………………………………………………………..........................

Email : ………………………………………………………………………………………….

Ci-après dénommé(e) **« PRESTATAIRE »,**

 d’une part ;

**Et**

**L’Institution de Prévoyance Maladie**…………………………...............................,

représentée à l'effet de la présente par ……………………………………………….. **,** Président du Conseil d’Administration (PCA).

Son siège étant situé à ………………………………………………………………………..

Numéro et date d’agrément :…… …………………………………………………................

Tél : ………………………………………………………………………………....................

Fax : ……………………………………………………………………………........................

B.P. …………………………………………………………………………….......................

Email : …………………………………………………………………………………………

Ci-après dénommée **« CLIENT »,**

 d’autre part ;

**Il a été convenu et arrêté ce qui suit,** conformément à la convention cadre signée le ………………entre …………………………… et ………………………………..

**Article premier. - Objet de la convention**

La présente convention spécifique a pour objet de régir les relations entre le PRESTATAIRE et le CLIENT dans le cadre de la délivrance des services de santé à tout patient présenté par le CLIENT en contrepartie de toutes factures produites à cet effet.

Afin de faciliter sa gestion et de diligenter le règlement des factures, le CLIENT peut faire une avance de frais au PRESTATAIRE. Toutefois, aucune caution n’est exigée par le PRESTATAIRE en vue de la contractualisation avec le CLIENT.

**Article 2. - Durée**

La présente convention spécifique est conclue pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de signature par les deux parties.

Elle est renouvelable par tacite reconduction et pour des périodes égales, sauf dénonciation par l’une des parties.

**Article 3. - Champ d’application**

La présente convention porte sur tous les services de santé délivrés aux patients présentés par le CLIENT et à leurs ayants droit.

**Article 4. - Obligations du PRESTATAIRE**

Le PRESTATAIRE s’engage à prodiguer aux bénéficiaires du CLIENT toutes les prestations requises disponibles pour leur état de santé.

 A cet effet, il doit notamment :

* réserver aux détenteurs de feuille de maladie, de carnet de santé, de carte bénéficiaire, ou de tout autre moyen d’identification, le meilleur accueil et la meilleure attention après identification ;
* effectuer un contrôle sur l’identité des bénéficiaires avant toute délivrance de services de santé, sauf en cas d’urgence ;
* informer le CLIENT de toute irrégularité constatée, pour vérification approfondie ;
* notifier au CLIENT toute prise en charge d’un cas d’urgence, pour régularisation ;
* appliquer la nomenclature et les tarifs visés dans la convention cadre;
* respecter les délais de transmission de 30 jours et de crédit de 60 jours définis dans la convention cadre;
* informer l’ICAMO la DGES en cas de non règlement des factures dans les délais prescrits ;
* soumettre une entente préalable avant toute prise en charge des services de santé exclus du paquet de soins garanti par le CLIENT ;
* respecter les pratiques conformément aux règles de déontologie ;
* se soumettre au dispositif de contrôle médical mis en place conformément à la convention cadre;
* saisir, par écrit, le CLIENT, l’ICAMO et la DEPS avant toute suspension de prestations aux bénéficiaires.

**Article 5. - Obligations du CLIENT**

Le CLIENT s’engage à prendre en charge les frais occasionnés par la délivrance des services de santé à ses bénéficiaires.

A cet effet, il doit notamment :

* délivrer une lettre de garantie ou une feuille de maladie en bonne et due forme au patient ;
* procéder à la régularisation des cas d’urgences pris en charge par le PRESTATAIRE, au plus tard 72 heures après notification ;
* respecter le délai de règlement des factures définis dans la convention cadre (60 jours à compter de la date de réception);
* informer sans délai le PRESTATAIRE de toute irrégularité ou de toute radiation du participant  ;
* informer le prestataire de toutes non conformités ou irrégularités constatées dans la facture sous quinzaine à partir de la réception ;
* sensibiliser ses bénéficiaires au respect de l’environnement hospitalier, du matériel et des praticiens ;
* informer l’ICAMO de toute difficulté liée à la mise en œuvre de la présente convention.

**Article 6. - mentions obligatoires de la lettre de garantie**

La lettre de garantie doit obligatoirement être établie en trois (03) exemplaires et porter impérativement les mentions ci-après :

* l’entête du CLIENT (dénomination, numéro et date d’agrément, coordonnées) ;
* la date d’établissement de la lettre ;
* la durée de validité ;
* les prénoms, nom et références du membre participant et le cas échéant ceux de l’ayant droit ;
* la catégorie de prise en charge ;
* le cachet et la signature de la personne habilitée à cet effet.

**Article 7. - pièces obligatoirement jointes à la facture**

La facture adressée au CLIENT par le PRESTATAIRE est accompagnée de la lettre de garantie avec la mention « original », en respect de la confidentialité médicale, comprenant notamment :

* l’identité et l’âge du patient traité ;
* le détail des services de santé délivrés au patient (cotation et prix);
* la prescription du médecin traitant, éventuellement.

Toute facture qui ne présente pas les critères édictés à l’alinéa 2 du présent article ne sera pas honorée par le CLIENT dans les délais conventionnels.

**Article 8. - Modification**

Toute modification ultérieure de la présente convention fera l’objet d’un avenant signé par les parties.

**Article 9. - Suspension**

En cas d’inobservance des présentes clauses, à la suite d’une mise en demeure restée sans effet et après information de l’ICAMO et de la DGES, le PRESTATAIRE se réserve le droit de suspendre les prestations jusqu’à ce que le CLIENT s’acquitte de ses obligations conventionnelles.

Le CLIENT jouit des mêmes prérogatives en cas d’inobservance des clauses par le PRESTATAIRE.

**Article 10. - Dénonciation et résiliation**

La présente convention peut être dénoncée ou résiliée de plein droit par l’une ou l’autre partie, après préavis d’au moins trois (3) mois.

**Article 11. - Règlement des différends**

Tout différend né de l’application de la présente convention est soumis à l’Institution de Coordination de l’Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) et à la Direction générale des Etablissements de Santé (DGES) pour un règlement à l’amiable.

A défaut de conciliation, les parties peuvent saisir les juridictions compétentes.

**Article 12. - Entrée en vigueur**

La présente convention entre en vigueur à compter de sa date de signature par les parties.

**Fait à ………………………….., le ………………… en quatre (04) exemplaires.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour la** structure publique de santé**……………….…………………****Le Directeur** | **Pour l’IPM****…………………………………….****Le Président du Conseil d’Administration** |