

Annexe I

A la convention complémentaire entre la CTM et l'ASMI du 01.07.2012

D E C L A R A T I O N P E R S O N N E L L E

Nom:

Prénom:

Adresse cabinet:

Téléphone:

GLN:

E-Mail:

Titre de spécialiste FMH:

Activité en tant que médecin agréé dans les établissements hospitaliers suivants:

.....
.....
.....
.....

Avez-vous adhéré à la convention additionnelle du contrat cadre TarMed FMH/AA/AM/AI
non / oui, le

Membre ASMI : non / oui

Si oui, cette déclaration personnelle doit être adressée à l'ASMI.

Si non cette déclaration personnelle doit être envoyée dans l'enveloppe réponse ci-jointe au Service central des tarifs médicaux (CTM), Fluhmattstr. 1, 6002 Luzern. La finance d'adhésion unique à cette convention de CHF 900.- doit être versée à la CMT par le médecin agréé non membre de l'ASMI pour adhérer à la convention additionnelle. De plus, une taxe annuelle de CHF 250.- est perçue par la CTM.

Valeur intrinsèque transmise à la FMH: non / oui

Le/la soussigné(e) autorise la FMH de donner la possibilité aux assureurs fédéraux de consulter ses données personnelles de valeur intrinsèque.

Attestation de la caisse AVS d'une activité professionnelle principalement indépendante :

Une copie de cette attestation doit être annexée à cette déclaration personnelle.

Annexe I

A la convention complémentaire entre la CTM et l'ASMI du 01.07.2012

Le/la médecin(e) agréé soussigné(e) a jusqu'à présent facturé de manière indépendante ses prestations AA/AM/AI fournies en milieu hospitalier dans les domaines AA/AM/AI : non / oui

Les prestations hospitalières du médecin agréé soussigné dans les domaines AA/AM/AI ont été jusqu'à présent facturées par l'hôpital en même temps que celles de l'hôpital: non / oui

L'opérateur soussigné s'engage à transmettre les positions tarifaires utilisées lors de son activité hospitalière à l'anesthésie et à l'hôpital. non / oui

Le/la soussigné(e) s'engage à traiter en ambulatoire les patients AA/AM/AI avec assurance de base seulement, en fonction des capacités hospitalières et selon l'indication médicale.

Le/la soussigné(e) confirme l'exactitude des indications et adhère à la convention additionnelle à la convention tarifaire TarMed FMH – CTM/AA/AM/AI du 28.12.2001 concernant le tarif dédié aux médecins agréés, dont il a lu le texte.

Le/la soussigné(e) s'engage à adhérer au programme en dix points de l'ASMI (attestation d'engagement).

Lieu / Date :

Signature :

Remarques importantes :

Les conditions d'adhésion à la convention tarifaire FIM en faveur des médecins agréés sont les suivantes :

- Adhésion au contrat cadre TarMed entre la FMH et CTM/AA/AM/AI
- Affiliation à l'ASMI ou paiement d'une finance d'adhésion à la convention de CHF 900.-
- Enregistrement de la valeur intrinsèque dont les données sont consultables par les assureurs
- Traitement ambulatoire des patients AA/AM/AI en fonction des capacités hospitalières et selon l'indication médicale
- Attestation de la caisse AVS d'une activité professionnelle principalement indépendante
- Participation au programme en dix points de l'ASMI (attestation d'engagement).