

ACTE D'ADHESION
AU CONTRAT DE BONNE PRATIQUE SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA
MAJORATION DU FORFAIT DE CURE THERMALE POUR DES PATIENTS ADMIS
EN CURES THERMALES

L'acte d'adhésion est à remplir par le médecin qui l'adresse en deux exemplaires à la caisse d'assurance maladie du lieu de son exercice principal.

La caisse, après avoir effectué les formalités prévues ci-dessus, renvoie au médecin adhérent un exemplaire et conserve le second.

Identification du médecin

Je, soussigné(e), NOM

Prénom :

numéro d'identification (qui figure également sur mes feuilles de soins),

adresse de mon lieu d'exercice principal,

déclare adhérer au contrat de bonne pratique portant sur la prise en charge de la majoration du forfait de cure thermale pour des patients admis en cures thermales.

Cachet du médecin

Date

Signature du médecin

Accusé de réception de la caisse

Adhésion enregistrée le _____ à effet du _____

Adhésion non enregistrée et motif _____

Cachet de la Caisse d'assurance maladie

Date