

Confirmation de participation 2016



Ce formulaire n'est que pour des prestataires de cours et ne point pour des prestataires d'entraînement cardiovasculaire ou musculation avec appareils (= Centre Fitness)!

Gymnastique Aquatique Riviera, Patricia Hungerbühler Briod à La Tour-de-Peilz
Grand Rue 19
CH - 1804 La Tour-de-Peilz
Réf. fournisseur: 2537 Numéro RCC: R133489

Nom de l'assurance maladie:
Assurance complémentaire:
Numéro d'assuré:
Nom de l'assuré:
Prénom de l'assuré:
Rue:
CP/Lieu:

Veillez cocher, ci-dessous, le domaine de certification relatif à la confirmation de participation:

Aqua Training aquagym

Veillez cocher, ci-dessous, le type de service relatif à la demande de contribution:

<input type="radio"/> Accès libre:	<input type="radio"/> Accès sur rendez-vous:
<input type="radio"/> mois- / carte à 10 entrées	Nombre de séances:
<input type="radio"/> 1/2 année	
<input type="radio"/> 1/1 année	
<input type="radio"/> ans	
Début d'abo.:	Date 1ère séance:
Fin d'abo.:	Date dernière séance:
Prix: CHF / €	Prix: CHF / €

Pour obtenir la contribution à la promotion de la santé, les assurés doivent transmettre ce formulaire à leur assurance maladie, avec le récépissé / la preuve de paiement du montant de l'abonnement / des frais de participation.

Lieu et date:

Signature du fournisseur

Signature de l'assuré

P. Hungerbühler Briod

.....



QualiCert
CERTIFIED QUALITY

Certification du fournisseur

Formulaire Confirmation de participation

Mémento pour l'utiliser correctement

Les assureurs-maladie ATUPRI, CSS (y compris Auxilia, Arcosana – seulement pour le Pilates!) CONCORDIA, HELSANA (y c. Progrès, sansan, avanex, maxi.ch, KLuG, Stoffel Mels), SWICA et autrefois WINCARE (gérés par SANITAS) ne fournissent de contribution de participation à la promotion de la santé que si l'assuré(e) la fait valoir auprès de son assurance-maladie au moyen du **formulaire Confirmation de participation** auquel il/elle joindra une **quittance**.

1ère étape

Faites une ou plusieurs copies de la Confirmation de participation afin de toujours en avoir une à disposition.

2ème étape

A la rubrique du formulaire „Domaines de certification applicables“, cochez celui qui convient.

3ème étape

A la rubrique du formulaire „Nature exacte de l'accord“, cochez celle qui convient ainsi que les autres informations requises sur la durée (durée de l'abonnement/Nombre de cours) et inscrivez les renseignements demandés sur les frais de participation.

4^{ème} étape

Il s'agit maintenant de faire suffisamment de copies de la Confirmation de participation pour pouvoir la remettre aux participant(e)s dont les assurances-maladie susmentionnées accordent des contributions aux frais en vertu de leurs dispositions statutaires.

5ème étape

Chaque participant remplira lui-même la rubrique à laquelle figurent les indications sur l'assurance-maladie et sur la personne assurée (Numéro d'assuré / Prénom et nom / Adresse / NPA /Localité).

6ème étape

A ce stade, le fournisseur certifie par sa signature et en inscrivant la date d'une part la véracité des indications qui figurent à la rubrique „Domaines de certification applicables“ et „Nature exacte de l'accord“ et d'autre part la **participation de la personne mentionnée** à la rubrique donnant des indications sur l'assurance-maladie.

7ème étape

Le participant peut maintenant faire valoir auprès de son assurance-maladie la contribution de participation au moyen de la confirmation de participation **à laquelle il joindra la preuve de son paiement**.