

Contrat d'adhésion à la collectivité de soins solidaire de Chavornay

entre

le cabinet médical Medicavo Sàrl (ci-après : le cabinet)

et

Nom, Prénom, date de naissance (ci-après : le patient)

Médecin attitré du patient : *Dr Abrecht* N.B. : *Dans une première phase de lancement, l'adhésion à la collectivité est réservée aux patientes et patients du Dr Abrecht.*

Tous les avantages et conditions de la collectivité de soins et de votre forfait d'adhésion sont détaillés sur notre site internet www.medicavo.ch et dans les **conditions générales qui font partie intégrante du présent contrat** (disponibles sur notre site internet ou en version papier sur simple demande au cabinet).

Je choisis l'option d'adhésion suivante :

- n°1 forfait 4h « Je prends le temps »**, à 1'140.- CHF pour 12 mois, comprenant :
- La mise à votre disposition sur l'année de 4 heures d'accompagnement unique personnalisé
 - Une cotisation d'affiliation à la collectivité, avec accès prioritaire à des heures de consultation supplémentaires offertes
 - Une contribution de solidarité de 200.- CHF, entièrement reversée dans notre fonds de solidarité constitué en association à but non lucratif (cf. conditions générales).
- n°2 forfait 2h « Je vais à l'essentiel »**, à 720.- CHF pour 12 mois, comprenant :
- La mise à votre disposition sur l'année de 2 heures d'accompagnement unique personnalisé
 - Une cotisation d'affiliation à la collectivité avec accès à des heures de consultation supplémentaires offertes
 - Une contribution de solidarité de 200.- CHF, entièrement reversée dans notre fonds de solidarité constitué en association à but non lucratif (cf. conditions générales).
- n°3 participation économique et solidaire 30'+15'**, à 198.-CHF pour 12 mois, comprenant :
- La mise à disposition sur l'année de 30 minutes de consultation pour vous + 15 minutes pour les membres de la collectivité s'étant affiliés par un forfait.
- N.B. dans le cadre de cette participation : pas d'accès aux heures de consultation supplémentaires gratuites, une aide financière du fonds de solidarité n'est pas possible, pas de paiement par mensualité (qu'annuel).

Le prix du forfait ou de la participation n'est pas remboursé par les assurances, il vient en complément de celles-ci. Changer pour passer à un financement direct du temps de soins, c'est investir pour générer les ressources permettant de bénéficier durablement de soins de haute qualité, tout en permettant des économies.

Nous avons à cœur de proposer des soins de qualité qui soient accessibles à toutes et à tous. Si vous avez besoin d'une aide financière pour payer votre forfait, vous pouvez nous en faire la demande en nous retournant avec ce contrat ou ultérieurement le **formulaire de demande d'aide financière** disponible sur notre site ou au cabinet.

Seul le temps de consultation effectué par le médecin attitré du patient à la conclusion du forfait ou de la participation est couvert par le prix de l'adhésion. Tout le reste, notamment les examens médicaux (laboratoire, radiologie, ...), est facturé séparément en tarif Lamal (cf. conditions générales) et peut être remboursé selon les conditions de l'assurance de base.

Offre spéciale famille : le(s) parent(s) avec enfant(s) ou jeune(s) de -26 ans faisant ménage commun et qui ont le même médecin attitré peuvent partager et utiliser le temps d'un forfait conclu par un (des deux) parent(s). Non valable pour un forfait avec une aide financière ou avec la participation n°3. Hors ce cas particulier, l'adhésion est individuelle et le forfait valable pour une personne.

L'adhésion est valable annuellement, avec une échéance au 1er mars. En cas d'adhésion au 1^{er} mars, le forfait est valable 12 mois. En cas d'adhésion à une autre échéance (uniquement les 1^{er} juin, 1^{er} septembre ou 1^{er} décembre), les frais et les prestations du forfait sont réduits prorata temporis jusqu'à la date de la prochaine échéance annuelle du 1er mars.

Le contrat d'adhésion est renouvelé tacitement annuellement au 1^{er} mars, pour les 12 mois suivants. Il peut être résilié en tout temps par chacune des parties, sans motif et sans préavis (cf. point 12 des conditions générales).

Le patient verse d'avance les 12 mensualités de 95.- CHF pour le forfait n°1, ou de 60.- CHF pour le forfait n°2. En principe, les 12 mensualités, d'un montant total de 1'140.- CHF (940.- CHF + 200.- CHF de contribution de solidarité), ou respectivement 720.- CHF (520.- CHF + 200.- CHF de contribution de solidarité), sont versées d'avance en une fois (un remboursement des mensualités payées d'avance est prévu en cas de résiliation, cf. conditions générales). Un bulletin de versement est envoyé à cet effet. Dans l'alternative, un virement de 95.- CHF ou respectivement 60.- CHF, avant le début de chaque mensualité peut être établi sous forme d'ordre permanent avec le même bulletin de versement (des instructions sont fournies avec la facture). Sur demande, des bulletins de versement mensuels pour versement au guichet postal peuvent être transmis, pour un prix annuel de 12x3.50 = 42.- CHF.

Merci de m'envoyer des bulletins de versement mensuels papiers (surcoût de 3.50 CHF par mois).

Pour l'option d'adhésion n°3, le montant total de 198.- CHF pour les 12 mensualités de 16.50 CHF doit être versé d'avance en une fois, pas de paiement par mensualités possible.

Pour valider une adhésion, au moins la première mensualité doit avoir été versée d'avance.

Le non-paiement d'une mensualité dans les 15 jours après un deuxième rappel équivaut à une résiliation tacite du contrat par le patient.

Une copie du présent contrat est renvoyée signée par le cabinet au patient à titre de confirmation d'inscription, avec un bulletin de versement. En cas d'indisponibilité ou de non-validation de l'inscription par le cabinet, ce dernier en informe le demandeur dans les 30 jours. Il ne sera pas répondu aux personnes qui ne sont pas patientes du cabinet. Le contrat entre en vigueur à la date de début d'adhésion souhaitée indiquée ci-dessous, sous condition de validation par la signature du cabinet ET de réception préalable au minimum de la première mensualité.

Date de début d'adhésion souhaitée (le formulaire doit parvenir au cabinet au moins 1 mois avant) :

1^{er} mars

1^{er} juin

1^{er} septembre

1^{er} décembre

Chavornay, le

Le/la patient.e : nom, prénom et date de naissance :

Adresse :

E-mail :

Tél. :

Signature :

Le cabinet médical Medicavo Sàrl

Signature pour validation :

A retourner → Par e-mail à : medicavo@svmed-hin.ch

Sur place à l'accueil du cabinet

Ou par courrier postal à Medicavo Sàrl, rue du Levant 7-9, 1373 Chavornay