

Formulaire de demande d'aide financière
pour l'adhésion à la collectivité de soins solidaire de Chavornay

En fonction de mes besoins, je sollicite l'aide suivante, selon le forfait que j'ai choisi :

Pour le forfait n°1, au tarif de 1'140.- CHF/an ou 95.- CHF/mois :

- Une réduction de 300.- CHF/an, soit un solde à ma charge de 840.- CHF/an ou 70.- CHF/mois.
- Une réduction de 600.- CHF/an, soit un solde à ma charge de 540.- CHF/an ou 45.- CHF/mois.
- Une réduction de 900.- CHF/an, soit un solde à ma charge de 240.- CHF/an ou 20.- CHF/mois.

Pour le forfait n°2, au tarif de 720.- CHF/an ou 60.- CHF/mois :

- Une réduction de 300.- CHF/an, soit un solde à ma charge de 420.- CHF/an ou 35.- CHF/mois.
- Une réduction de 600.- CHF/an, soit un solde à ma charge de 120.- CHF/an ou 10.- CHF/mois.

Une demande d'aide n'est pas possible pour la participation n°3.

Aucune justification à la demande d'aide n'est requise.

Aucune aide ne sera accordée rétroactivement.

La demande d'aide doit être renouvelée chaque début d'année avant le 1^{er} février en remplissant un nouveau formulaire de demande d'aide si vous en avez toujours besoin.

L'aide est accordée à la seule condition que le fonds de solidarité prévu à cet effet soit suffisant. L'aide octroyée l'est jusqu'à la prochaine échéance de renouvellement du contrat (1^{er} mars) et est garantie jusqu'à cette date. Si le fonds est ou devient insuffisant, chaque réduction accordée est diminuée d'un montant égal, de façon à atteindre l'équilibre (cf. détails sous conditions générales).

Le cabinet informe le patient en cas de diminution de l'aide qui peut lui être accordée au moment de l'envoi de la facture de son forfait (qui est adaptée en fonction) à l'occasion de l'adhésion ou de son renouvellement au 1^{er} mars de chaque année. Si le patient n'est pas ou plus en mesure de payer son forfait à la suite d'une réduction de l'aide qu'il est possible de lui accorder pour la prochaine période contractuelle, il doit alors résilier son forfait (cf. conditions de résiliation sous conditions générales).

Les demandes d'aides reçues en cours d'année (après le 1^{er} février pour le 1^{er} mars de l'année) sont traitées trimestriellement pour la prochaine échéance (1^{er} juin, 1^{er} septembre ou 1^{er} décembre). Aucune demande d'aide reçue en cours d'année n'est accordée même partiellement si le fonds de solidarité est insuffisant. De plus, une aide accordée en cours d'année (y compris dans le cas d'une nouvelle adhésion en cours d'année, soit au 1^{er} juin, 1^{er} septembre ou 1^{er} décembre) ne peut pas dépasser le montant de l'aide maximale déterminée pour l'année en cours selon les modalités sous conditions générales.

Ce formulaire est à renvoyer, avec le contrat d'adhésion ou ultérieurement, par courriel à medicavo@svmed-hin.ch ou courrier postal à Medicavo Sàrl, Rue du Levant 7-9, 1373 Chavornay.

Chavornay, le

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

Adresse :

Signature :