

Tarifvertrag Physiotherapie SVFP/tarifsuisse vom 1. Oktober 2016

Anhang 1 – Beitrittserklärung (vgl. Art. 5 des Tarifvertrages)



Beitrittserklärung

zum Tarifvertrag SVFP/ASPI betreffend physiotherapeutische Leistungen zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 1. Oktober 2016

mit den tarifsuisse ag angeschlossenen, vertragschliessenden Krankenversicherern

1. Beitrittsvariante wählen:	<input type="checkbox"/> Ich bin / unsere Organisation ist Mitglied von SVFP-ASPI und trete / tritt dem Tarifvertrag deshalb über SVFP-ASPI bei. Die Bedingungen des Tarifvertrags wie des Vertragsbeitritts ¹ werden explizit anerkannt und die Angaben in diesem Formular als richtig erklärt. Ich / wir senden das Beitrittsformular per Post an folgende Adresse: SVFP-ASPI, Chemin des Pinsons 3, 1012 Lausanne	
	<input type="checkbox"/> Ich bin / unsere Organisation ist nicht Mitglied von SVFP-ASPI und trete / tritt dem Tarifvertrag deshalb über die tarifsuisse ag bei. Die Bedingungen des Tarifvertrags wie des Vertragsbeitritts ¹ werden explizit anerkannt und die Angaben in diesem Formular als richtig erklärt. Ich / wir senden das Beitrittsformular per Post an folgende Adresse: tarifsuisse ag, Generalsekretariat, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn	
2. Angaben Physiotherapeut/ Organisation der Physiotherapie	Daten Antragsteller	Zweitpraxis (falls vorhanden)
	Zulassung im Kanton ²	
	ZSR-Nr. ²	
	GLN-Nr. (ehem. EAN-Code)	
	Name ²	
	Vorname ²	
	Name der Praxis	
	Adresse ²	
	PLZ Ort ²	
	E-Mail ²	
Telefon ²		

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en

¹ Insbesondere: Taxpunktwert + Tarifstruktur, Gebührenregelung und Datenaustausch zwischen den Vertragsparteien, Vertragsanpassungs- und Rücktritts-Modalitäten etc.

² = Pflichtfelder