

[Annexe 78



**DEMANDE D'ENREGISTREMENT
EN TANT QUE REGROUPEMENT
EN MEDECINE GENERALE**

A RENVOYER COMPLETE ET SIGNE A:

Par la poste:

INAMI, Service des soins de santé
Regroupements en médecine générale
211, avenue de Tervueren
1150 Bruxelles

Par fax: 02/739.78.73

Par e-mail (document scanné) : relameta@inami.fgov.be

CONDITIONS D'ENREGISTREMENT:

- Les médecins de médecine générale signataires déclarent sur l'honneur disposer d'un accord de coopération écrit relatif à au moins 2 médecins généralistes agréés et par lequel ils confirment qu'ils collaborent, soit au même lieu d'installation, soit à différents lieux d'installation qui se situent dans la même zone de médecins généralistes ou dans deux zones voisines de médecins généralistes comme stipulé en exécution de l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes ;
- L'accord de coopération écrit règle au moins les modalités suivantes :
 - les modalités pour une concertation interne entre tous les médecins participants : cette concertation a lieu sur une base régulière et structurée afin de permettre une évaluation interne de la qualité de la médecine ;
 - les modalités pour la consultation des dossiers médicaux, en particulier les dossiers médicaux globaux, compte tenu de la déontologie et de la protection de la vie privée;
 - les règles selon lesquelles les décisions sont prises;
 - les règles selon lesquelles il peut être mis fin à l'accord de coopération.
- Les médecins de médecine générale signataires déclarent sur l'honneur communiquer à leurs patients les noms et lieux d'installation des médecins avec lesquels ils collaborent, ainsi que les modalités pour leur autorisation à consulter leur dossier médical, en conformité avec la législation relative aux droits du patient ;
- Les médecins de médecine générale signataires déclarent sur l'honneur utiliser un dossier médical électronique labellisé ;
- Les médecins de médecine générale signataires s'engagent à informer l'INAMI de chaque modification des données du regroupement reprises au verso du présent formulaire, selon les modalités publiées sur le site web de l'INAMI (www.inami.fgov.be > dispensateurs de soins > dispensateurs de soins individuels > médecins > collaboration entre médecins > regroupements en médecine générale) ;
- Les médecins de médecine générale signataires acceptent que ces données soient communiquées aux organismes assureurs et autres instances compétentes pour la gestion des soins de santé.

| DONNEES DU REGROUPEMENT : | | | | |
|---|--------------------------------|--|-------------------------|---|
| Numéro d'enregistrement du regroupement <i>(réservé à l'INAMI)</i> | | | | |
| Nom du regroupement : <i>(si disponible)</i> | | | | |
| Type du regroupement : <i>(cocher ce qui convient)</i> | | <input type="checkbox"/> Regroupement qui collabore au même lieu d'installation ¹ <input checked="" type="checkbox"/> ↳ Numéro d'identification INAMI (uniquement si maison médicale ²): 8/...../..... <input type="checkbox"/> Regroupement qui collabore à différents lieux d'installation | | |
| Adresse: <i>(adresse du lieu d'installation si même lieu d'installation, adresse de contact si différents lieux d'installation)</i> | | Nom de rue: Numéro de rue et boîte: Code postal et commune: | | |
| Numéro BCE: <i>(si regroupement avec personnalité juridique)</i> | | ■ ■ | | |
| Médecins de médecine générale faisant partie du regroupement en tant que signataires de l'accord de coopération écrit (au moins 2 médecins généralistes agés): | | | | |
| <i>Nom et prénom du médecin</i> | <i>Numéro INAMI du médecin</i> | <i>Du (date de début)</i> | <i>Au (date de fin)</i> | <i>Signature du médecin³</i> |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . / | |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . / | |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . / | |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . / | |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . / | |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . / | |
| | 1/...../..... | . / . / | . / . /] | |

¹ Lieu d'installation = le lieu où s'exerce la médecine générale ; ce lieu doit correspondre avec le siège du lieu de l'activité principale du médecin

² Maison médicale = groupe de dispensateurs de soins rémunérés selon le système de financement forfaitaire visé à l'article 52 § 1er de la loi SSI

³ La signature de chaque médecin est requise