



Beitrittserklärung

Zu:

1. einem oder mehreren kantonalen Taxpunktwertverträgen für Hebammenleistungen vom 1. Januar 2019 mit den tarifsuisse ag angeschlossenen, vertragsschliessenden Krankenversicherern
2. einem oder mehreren kantonalen Taxpunktwertverträgen für Hebammenleistungen vom 1. Januar 2017 mit den der Einkaufsgemeinschaft HSK AG angeschlossenen, vertragsschliessenden Krankenversicherern
3. einem oder mehreren kantonalen Taxpunktwertverträgen für Hebammenleistungen vom 1. September 2020 mit den CSS Kranken-Versicherung AG angeschlossenen, vertragsschliessenden Krankenversicherern

<p>1.</p> <p>Ich trete den kantonalen Taxpunktwertverträgen für Hebammenleistungen derjenigen Kantone bei, welche rechts angekreuzt wurden.</p> <p>Die Bedingungen der Verträge wie des Vertragsbeitritts (Taxpunktwert, Gebührenregelung, Datenaustausch zwischen den Vertragsparteien, Rücktritts-Modalitäten etc.) werden explizit anerkannt und die Angaben in diesem Formular als richtig erklärt. Mit der Unterschrift wird der Einzelleistungs-Tarifstrukturvertrag vom 28.Juni 2018 für ambulante Hebammenleistungen (Art. 43 Abs. 5 KVG) mit Anhängen oder ein Folgevertrag betreffend Tarifstruktur mit Anhängen anerkannt*.</p>	<input type="checkbox"/> ZH <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> LU <input type="checkbox"/> UR <input type="checkbox"/> SZ <input type="checkbox"/> OW <input type="checkbox"/> NW	<input type="checkbox"/> GL <input type="checkbox"/> ZG <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> BS <input type="checkbox"/> BL <input type="checkbox"/> SH	<input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> SG <input type="checkbox"/> GR <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> TG <input type="checkbox"/> TI	<input type="checkbox"/> VD <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> GE <input type="checkbox"/> JU
---	---	---	---	---

<p>2.</p> <p>Angaben zur Verbandsmitgliedschaft</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Ich bin Mitglied einer Sektion des Schweizerischen Hebammenverbandes und stimme einer Datenübermittlung meiner Angaben an die SASIS AG zu.</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>Ich bin nicht Verbandsmitglied und nehme zur Kenntnis, dass für den Beitritt zum Einzelleistungs-Tarifstrukturvertrag vom 28. Juni 2018 für ambulante Hebammenleistungen (Art. 43 Abs. 5 KVG) (Tarifstruktur) oder einem Folgevertrag zusätzliche Beitrittsgebühren und jährliche Unkostenbeiträge anfallen. Meine Daten werden der SASIS AG übermittelt und für das Inkasso beim SHV gespeichert.</p>

<p>3.</p> <p>Angaben zur Hebamme</p>	<p>Daten Antragsteller (alle Felder sind Pflichtfelder)</p> <p>¹Diese Angaben sind entsprechend der Registrierung im Zahlstellenregister (ZSR) vorzunehmen. Bei Unsicherheiten dazu können Sie zu Ihrer Registrierung beim ZSR einen Datenauszug bestellen (zsr@sasis.ch).</p> <p><u>Für selbstständige Hebammen</u></p> <p>¹Name:</p> <p>¹Vorname:</p>
---	--

oder	¹ Praxisname: ¹ Zulassung im Kanton (vgl. Ziff. 1): ¹ ZSR-Nr. ¹ Datum Praxiseröffnung/Aufnahme der selbständigen Tätigkeit: GLN-Nr.:
	¹ Adresse: ¹ PLZ Ort: Telefon: E-Mail:
Organisation der Hebammen	<u>Für Organisation der Hebammen</u>
	¹ Praxis-/Standortname: ¹ Firma gemäss Handelsregister: ¹ Zulassung im Kanton (vgl. Ziff. 1): ¹ ZSR-Nr. ¹ Datum Praxiseröffnung/Aufnahme der selbständigen Tätigkeit: GLN-Nr. der Organisation:
	¹ Adresse:
	¹ PLZ Ort:
	Telefon:
	E-Mail:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

*Grundsätzlich sind sowohl der Tarifstruktur- wie auch der kantonale Taxpunktvertrag (incl. Anhänge) für Mitglieder im Intranet SHV frei zugänglich. Nach allfälligen Anpassungen im Tarifstruktur- oder kantonalen Taxpunktvertrag (inkl. Anhänge) werden alle Mitglieder des SHV und Nichtmitglieder informiert und allfällige Folgeverträge werden neu aufgeschaltet und auch Nichtmitgliedern zugänglich gemacht. Trifft keine schriftliche Vertragskündigung innert der im Informationsschreiben vermerkten Frist auf der Geschäftsstelle des SHV ein, so gilt vorliegendes zu diesem Zeitpunkt bereits persönlich unterschriebene Beitrittsformular automatisch auch für mögliche Folgeverträge (inkl. Anhänge).

Sobald Sie Ihre frei praktizierende Tätigkeit aufgeben oder Ihre Organisation auflösen, müssen Sie die ZSR-Nummer bei SASIS AG sistieren und eine Bestätigung der Sistierung an info@hebamme.ch senden.

Bitte senden Sie dieses Beitrittsformular zusammen mit einer Kopie der Berufsausübungsbewilligung resp. Betriebsbewilligung (für Organisationen der Hebamme) per E-Mail an info@hebamme.ch.