

CONTRAT REGIONAL DE MAINTIEN D'EXERCICE (CRME)

Formulaire de demande

à retourner par mail à l'adresse suivante accompagnés des pièces justificatives:

ars-hdf-installation-ps@ars.sante.fr

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone (fixe et mobile) :

Courriel :

Adresse personnelle :

Code Postal

Commune.....

Numéro SIRET :

Numéro AM/ADELI :

Numéro d'inscription au Conseil de l'Ordre :

Numéro RPPS :

Nom de la structure d'exercice :

Adresse de la structure d'exercice.....

Commune.....

Code Postal.....

Date d'installation dans la structure :

Date de la primo-installation :

Secteur conventionnel :

Secteur 1

Autre secteur (préciser)

Exercice coordonné :

Exerce en exercice coordonné reconnu par l'ARS Hauts-de-France

Précisez :

- Au sein d'une Maison de Santé Pluri Professionnelle (MSP),
- Au sein d'une équipe de soins primaires(ESP)
- Adhérent à une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)

Merci d'annexer au formulaire tout document attestant de l'exercice coordonné

Permanence des Soins Ambulatoires

M'engage à participer à la permanence des soins ambulatoires

Maître de stage des Universités (MSU)

Suis déjà MSU

M'engage à suivre la formation de MSU et à déposer une demande d'agrément

- Déclare souhaiter adhérer au Contrat Régional de Maintien d'Exercice (CRME) dont l'objectif est de valoriser et maintenir la pratique des médecins généralistes exerçant dans une zone d'action complémentaire ou une zone d'accompagnement régional définies par l'agence régionale de santé Hauts-de-France.
- Déclare respecter les engagements liés au Contrat Régional de Maintien d'Exercice (CRME)

Date :

Signature et cachet du médecin :

Pièces à fournir :

- Le projet professionnel
- Un document attestant de l'exercice coordonné ou des perspectives d'exercice coordonné
- Une copie de l'arrêté d'agrément en qualité de MSU (arrêté disponible sur le site suivant : <https://www.hauts-de-france.paps.sante.fr> rubrique Médecin – Formation Initiale et continue)
- Un relevé d'identité bancaire
- Un extrait au répertoire SIRENE
- Une attestation d'inscription au Conseil de l'Ordre (de moins de 3 mois)

Toute demande incomplète sera considérée comme irrecevable