MASSEURS KINESITHERAPEUTES LIBERAUX

NOTICE EXPLICATIVE DU FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONVENTIONNEMENT EN ZONE « NON PRIORITAIRE »

POUR REMPLIR LE FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXERCICE EN QUALITE DE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE CONVENTIONNE

- Compléter les cadres 1 à 4 du formulaire.
- Écrire lisiblement et en majuscules.
- Lorsque plusieurs choix sont proposés, cocher la case correspondant à votre situation.

CADRE 1 - NATURE DE LA DEMANDE

- Pour une demande d'installation en qualité de masseur-kinésithérapeute conventionné, indiquer s'il s'agit d'une installation ou d'une 1ere demande avec la case correspondante.
- Pour les masseurs-kinésithérapeutes déjà conventionné(e)s, en cas de changement d'adresse du lieu d'exercice du masseur-kinésithérapeute cocher la case changement d'adresse.

CADRE 2 - LE DEMANDEUR

Quelle que soit la nature de votre demande, elle se fait à titre personnel. **Aucune demande pour un tiers ne sera étudiée**. Vous devez renseigner très précisément cette rubrique afin de pouvoir être contacté(e) dans les plus brefs délais.
« *Adresse personnelle* » : indiquer votre adresse de domicile.

CADRE 3- VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

1. VOTRE ADRESSE DE CABINET

Vous devez indiquer **l'adresse exacte de votre futur lieu d'exercice**. Ce cadre doit être correctement rempli. **À défaut, votre demande d'installation ne pourra pas être traitée**.

ATTENTION : l'adresse déclarée doit correspondre au lieu d'établissement de votre futur cabinet. Il doit s'agir d'un local professionnel et non d'une simple adresse postale. En aucun cas, il ne peut s'agir d'un cabinet inexistant (plaque professionnelle apposée à l'entrée d'un local ne servant pas à l'usage professionnel).

CADRE 4 CONDITIONS ET PROJET D'INSTALLATION

SI VOTRE CABINET EST SITUE EN ZONE NON PRIORITAIRE

Votre installation ou votre déménagement dans une **zone non prioritaire** est soumis aux conditions prévues par les dispositions conventionnelles des masseurs-kinésithérapeutes libéraux, à savoir : *« Le conventionnement ne peut être accordé par un organisme d'assurance maladie à un masseur-kinésithérapeute dans une zone "non prioritaire" qu'au bénéfice d'un masseur-kinésithérapeute assurant la succession d'un confrère cessant définitivement son activité dans la zone considérée sauf cas de dérogations prévues à l'article 1.2.3 de la convention ».*

CHOIX DU MOTIF DE LA DEMANDE :

CAS 1 : DEMANDE DE CONVENTIONNEMENT AU TITRE DU « 1 POUR 1 » AVEC DESIGNATION D'UN SUCCESSEUR

Dans le cas d'une reprise d'activité, faire compléter l'attestation de cessation et de désignation d'un repreneur (page 4) **par le masseur-kinésithérapeute cessant son activité et par le(s) titulaire(s) du cabinet dans lequel le masseur-kinésithérapeute a cessé son activité libérale** (page 4 du formulaire CAS1).

CAS 2 : DEMANDE DE CONVENTIONNEMENT A TITRE DEROGATOIRE

Des dérogations sont prévues à l'article 1.2.3 de l'avenant 7 à la Convention Nationale des masseurs-kinésithérapeutes libéraux:
https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=frVIxju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcI_q8c2uAQ9wo=

A noter : L'étude de votre demande de conventionnement suit la procédure décrite dans les avenants n°5 et 7 à la Convention Nationale des masseurs-kinésithérapeutes libéraux.

Compléter la demande de conventionnement dérogatoire du CAS 2 en page 5.

LES PIECES A FOURNIR

Le formulaire de demande devra être accompagné des pièces justificatives suivantes :

- Attestation d'inscription à l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes
- Les conditions exactes de l'installation (adresse du cabinet, cabinet de groupe ou individuel) et/ou les conditions de reprise (attestation de cession de patientèle).
- Le cas échéant, tout document justificatif **en cas de demande de dérogation** :
  - situation médicale grave personnelle, du conjoint, d'un enfant, ou d'un ascendant direct : **fournir le justificatif de filiation ; les documents médicaux seront adressés dans une enveloppe séparée avec la mention « secret médical »** ;
  - mutation de conjoint **: fournir le contrat de mariage ou de PACS ainsi que des documents justifiant la mutation du conjoint ;**
  - situation juridique personnelle entraînant un changement d'adresse professionnelle : **fournir le contrat de mariage, le PACS, un justificatif de domicile aux deux noms, jugement de divorce, ;**
  - Pour toute autre dérogation, nous vous invitons à adresser un mail sur l'adresse BAL generique@assurance-maladie.fr
  - afin de connaître la liste des pièces à fournir selon votre situation.

RAPPELS IMPORTANTS :

- Seuls les dossiers complets seront examinés. TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA FAIRE L'OBJET D'UNE ETUDE

- Le dossier doit être adressé à la CPAM PAR COURRIER RECOMMANDE AVEC ACCUSE DE RECEPTION PAR VOIE POSTALE OU PAR VOIE ELECTRONIQUE

REFERENCES/CONTACTS

- **https://www.ameli.fr/XXXXX/masseur-kinesitherapeute**
  rubrique Professionnel de santé – Masseurs Kinésithérapeute – Votre Exercice Libéral(e) – Vie du Cabinet

- **Les avenants n°5 et n°7 à la Convention Nationale des masseurs-kinésithérapeutes sur :**
  - **https://www.ameli.fr/XXXX/masseur-kinesitherapeute/textes-reference/convention/avenants**
    rubrique Professionnel de santé – Masseurs Kinésithérapeute - Textes de référence - Convention nationale et textes associés –Convention – Documents utiles – L'avenant 5 à la Convention Nationale des masseurs-kinésithérapeutes.
  - **https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=frVIxju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcI_q8c2uAQ9wo=**
    (Lien pour consulter l'avenant N°7)
  - http://rezonekine.ameli.fr/rezone/
    (Lien vers Rezone-kiné pour connaitre le zonage)

- **Plus de renseignements au 36.08**

- **http://www.ordremk.fr/**

- **https://www.XXXX.ars.sante.fr pour connaître la liste des zones non prioritaires.**

- **https://www.ffmkr.org/ - https://www.alize-kine.org/ - https://www.snmkr.fr/**

DOSSIER A COMPLETER ET A RETOURNER AVEC LES PIECES JOINTES

PAR COURRIER RECOMMANDE AVEC ACCUSE DE RECEPTION PAR VOIE POSTALE OU PAR VOIE ELECTRONIQUE A

CPAM XXXX

XXXXXXXX

XXXXXX

Ou

Mail XX@assurance-maladie.fr