

Formulaire d'enregistrement B

pour les qualifications professionnelles reconnues en Suisse par l'État et les Certificats OrTra MA/Certificats de branche OrTra TC selon la Liste des Méthodes RME Section B

Numéro RME	<input type="text"/>
Cachet de réception	<input type="text"/>

(sera rempli par le RME)

Explications servant à remplir le formulaire d'enregistrement

Les conditions pour un enregistrement au RME sont fixées dans le Règlement RME. Nous vous recommandons donc – avant de remplir le formulaire d'enregistrement – de lire particulièrement les documents suivants :

- Conditions Générales
- Conditions d'Enregistrement
- Liste des Méthodes
- Directives complémentaires pour des méthodes
- Code de Déontologie

Vous trouverez le Règlement RME intégral sur Internet sous : www.rme.ch > **Enregistrement**

Imprimez le formulaire d'enregistrement, remplissez-le intégralement et lisiblement, et signez-le sur la dernière page.

Joignez-y les copies des documents suivants :

- justification de la formation (diplôme/certificat/supplément au diplôme)
- extrait du casier judiciaire (datant de moins de six mois)

Envoyez la demande d'enregistrement par courrier postal au :

Registre de Médecine Empirique RME
Case postale 121
4009 Bâle

Veillez n'envoyer que des formulaires d'enregistrement intégralement remplis avec toutes les annexes exigées. Vous réduirez ainsi le temps à consacrer à leur traitement et le délai d'attente.

De plus amples informations sur le RME se trouvent sur le site Internet www.rme.ch. En outre, si vous avez besoin d'aide pour remplir le formulaire d'enregistrement, appelez-nous, nous vous assisterons volontiers : hotline 0842 30 40 50, du lundi au vendredi, de 14 h à 16 h (au tarif local).

Toutes les désignations de personnes dans ce formulaire d'enregistrement sont à entendre au sens neutre.

1. Coordonnées personnelles

1.1 Langue souhaitée pour la correspondance allemand français

1.2 **Données personnelles**

Civilité Madame Monsieur

Prénom Nom

Date de naissance Nationalité

GLN (Global Location Number, anciennement EAN; à n'indiquer que le cas échéant)

1.3 **Adresse du cabinet**

Nom du cabinet

Rue, n°

NPA, localité

Canton/pays Case postale

Téléphone Portable

Site Internet du cabinet

1.4 **Adresse privée**

Rue, n°

NPA, localité

Canton/pays Case postale

Téléphone Portable

1.5 **Adresse e-mail**

Le RME envoie aussi par e-mail d'importantes informations. De ce fait, veuillez indiquer ici une adresse e-mail valide permettant de vous joindre personnellement.

1.6 **Quelle adresse doit utiliser le RME pour l'échange de correspondance avec vous (adresse de correspondance) ?**

Adresse du cabinet Adresse privée

1.7 **Laquelle de vos adresses doit être transmise aux assureurs-maladie (adresse d'export) ?**

Adresse du cabinet Adresse privée

2. Qualification professionnelle/certificat

Toutes les qualifications professionnelles reconnues par l'État et les Certificats OrTra MA/Certificats de branche OrTra TC pour lesquelles vous pouvez vous faire enregistrer au RME, figurent dans la Section B de la Liste des Méthodes RME.

2.1

Pour quelle qualification, quel certificat souhaitez-vous vous enregistrer ?

Veillez utiliser exactement la désignation qui est indiquée pour la qualification/le certificat, dans la Section B de la Liste des Méthodes RME. Indiquez également le numéro attribué à votre qualification/certificat dans la Section B de la Liste des Méthodes RME.

Qualification/certificat

Numéro

2.2

Subméthodes pour le groupe de méthodes N° 118

Remplissez ces champs uniquement si vous souhaitez vous faire enregistrer pour le groupe de méthodes N° 118, avec la qualification professionnelle de Masseur médical CC CRS. Avec le diplôme Fédéral (Mass. méd.) vous recevez automatiquement l'enregistrement des subméthodes correspondantes.

Veillez inscrire ici les désignations et les numéros des subméthodes sollicitées. Les personnes avec le Certificat de Capacité de Masseur médical CC CRS doivent, en plus, joindre à la demande d'enregistrement, une confirmation de formation indiquant l'étendue et le contenu de la formation pour les subméthodes sollicitées.

Subméthode

Numéro

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

3. Formation

Le RME exige un justificatif de formation pour la qualification professionnelle/le certificat pour laquelle/lequel vous souhaitez vous faire enregistrer.



Joindre les documents

Joignez à votre demande d'enregistrement une copie du diplôme/certificat (incl. suppléments au diplôme) pour la qualification/le certificat que vous avez indiqué-e sous le point 2.1. Le diplôme/certificat doit être émis par les autorités ou l'institution compétente-s. La qualification professionnelle/le certificat indiqué-e doit correspondre à celle/celui mentionné-e dans la Section B de la Liste des Méthodes RME.

4. Extrait du casier judiciaire



Joindre les documents

Joignez à votre demande d'enregistrement un extrait actuel du casier judiciaire suisse, datant de moins de six mois (destiné à des particuliers).

Si vous êtes domicilié à l'étranger ou si vous étiez domicilié partiellement à l'étranger au cours des 5 ans précédant la remise de la demande d'enregistrement, veuillez – en plus – joindre un extrait comparable émanant du casier judiciaire du pays en question.



Importante précision

L'extrait du casier judiciaire peut être demandé sur le site Internet www.strafregister.admin.ch.

Si vous êtes déjà enregistré au RME, vous ne devez pas joindre à nouveau un extrait de votre casier judiciaire. Mais ceci est uniquement valable si aucune nouvelle condamnation n'a été inscrite entre-temps dans votre casier judiciaire. Dans le cas contraire, vous devez joindre ici un extrait actuel de votre casier judiciaire.

5. Assurance de responsabilité civile professionnelle

Par votre signature, vous confirmez que vous disposez d'une assurance de responsabilité civile professionnelle en vigueur, garantissant une couverture appropriée pour votre activité thérapeutique.

6. Code de Déontologie RME

Par votre signature, vous confirmez que vous avez lu le Code de Déontologie RME et que vous acceptez et respectez les conditions qui y sont contenues.

7. Signature

Je confirme ici avoir lu, compris et accepté l'intégralité du Règlement RME. Par ma signature, je confirme en outre l'exactitude de toutes les données contenues dans cette demande d'enregistrement et des documents que je remets.

Lieu, date

Signature

Veuillez vérifier si les copies de ces documents sont jointes à votre demande d'enregistrement :

- Justification de la formation (diplôme/certificat/supplément au diplôme)
- Extrait du casier judiciaire (datant de moins de 6 mois)