

Bitte zurücksenden an:

FMH  
Dienstleistungen/Mitgliedschaft (DLM)  
Postfach 300  
CH-3000 Bern 15

FMH-Nr:

Name:

Ort:

---

### Rahmenvertrag TARMED (KVG)

Gemäss Art. 3, Abs. 1 des Rahmenvertrages TARMED zwischen der santésuisse und der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), welcher Gegenstand der Urabstimmung 2002 der FMH war und unter <https://www.fmh.ch/themen/ambulante-tarife/vertrag-beitrittsformular.cfm> einsehbar ist, und in Kenntnis des Inhalts des Rahmenvertrages erkläre ich hiermit den Beitritt zum Rahmenvertrag TARMED vom 05.06.2002.

Ich erkläre hiermit den Beitritt zum Rahmenvertrag TARMED KVG:

Ort und Datum:

Unterschrift und Praxisstempel

---

### Tarifvertrag TARMED (UVG/MVG/IVG)

Gemäss Art. 5, Abs. 1 des Tarifvertrages TARMED zwischen der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV), der Invalidenversicherung (IV) und der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), welcher Gegenstand der Urabstimmung 2002 der FMH war und unter <https://www.fmh.ch/themen/ambulante-tarife/vertrag-beitrittsformular.cfm> einsehbar ist, und in Kenntnis des Inhalts des Tarifvertrages erkläre ich hiermit den Beitritt zum Tarifvertrag TARMED vom 28.12.2001.

Ich erkläre hiermit den Beitritt zum Tarifvertrag TARMED (UVG/MVG/IVG):

Ort und Datum

Unterschrift und Praxisstempel