

Démarche : Formulaire de demande CAISF (CPAM du Val-de-Marne)

Organisme : Service des relations conventionnelles avec les professionnels de santé

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

Formulaire

Formulaire de demande du contrat d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF)

1. Identification sage-femme

N°AM

Adresse

Mail

N°téléphone

Date d'installation

Avez-vous bénéficié d'un contrat démographique ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Si oui, précisez (type de contrat, durée, CPAM de rattachement...)

2. Engagements sage-femme

Vous êtes installé(e) en zones sous-dotées ou vous êtes installé(e) depuis moins d'un an à la date d'adhésion du CAISF

Selon le zonage 2020, il n'y a pas de zones très sous-dotées dans le Val-de-Marne.

Les villes en zones sous-dotées sont les suivantes:

Chennevières-sur-Marne
Boissy-Saint-Léger (majoration ARS)
Mandres-les-Roses (majoration ARS)
Marolles-en-Brie (majoration ARS)
Noiseau (majoration ARS)
Périgny (majoration ARS)
La Queue-en-Brie (majoration ARS)
Santenay (majoration ARS)
Villecresnes (majoration ARS)
Bonneuil-sur-Marne
Ormesson-sur-Marne
Sucy-en-Brie
Limeil-Brévannes
Valenton
Bry-sur-Marne
Le Plessis-Trévis
Villiers-sur-Marne
Champigny-sur-Marne
Créteil

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Vous remplissez les conditions permettant de percevoir le FAMI

Une vérification par la CPAM sera réalisée

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Vous vous engagez à exercer votre activité dans la zone pendant au moins 5 ans

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Vous vous engagez à réaliser un minimum de 2 jours d'activité libérale par semaine la 1ère année et 3 jours par semaine les années suivantes

Joindre un justificatif : attestation sur l'honneur

Vous vous engagez à recourir, autant que possible, à des sages-femmes remplaçant(e)s

Une attestation sur l'honneur vous sera demandée en année N+1.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non