

## Association ALMA Montant Adhésion / Cotisation

Chère Consœur, Cher confrère

Si vous souhaitez adhérer pour utiliser AlmaPro, vous trouverez ci-dessous les tarifs de cotisation et les modalités pratiques.

### Première année = Adhésion

Situation	Tarif	Remarques
Médecin installé seul ou en collaboration Maison ou centre de santé 1 adhésion par utilisateur	400 €	Gratuit pour le secrétariat
<b>Autres professions :</b> Kiné, Orthoptistes, Infirmiers, Podologues, Sage-femmes, Orthophonistes, Coordinatrice...	140 €	Gratuit pour le secrétariat
<b>Institutions</b> où plusieurs médecins assurent des vacations ou des permanences (maisons de retraite, maison médicale de garde, etc.)	600 €	Gratuit pour le secrétariat

### Années suivantes = Cotisation

Situation	Tarif	Remarques
Médecin installé seul ou en collaboration Maison ou centre de santé 1 cotisation par utilisateur	300 €	Gratuit pour le secrétariat
<b>Autres professions :</b> Kiné, Orthoptistes, Infirmiers, Podologues, Sage-femmes, Orthophonistes, Coordinatrice...	120 €	Gratuit pour le secrétariat
<b>Institutions</b> où plusieurs médecins assurent des vacations ou des permanences (maisons médicale de garde, maison de retraite, etc.)	400 €	Gratuit pour le secrétariat

Dans le coupon réponse, votre adresse mail nous sera utile pour :

- vous tenir informé des mises à jour régulièrement téléchargeables.
- vous inscrire à la liste de discussion des utilisateurs du logiciel sur laquelle sont échangés les «trucs», les demandes particulières, les requêtes que chacun des membres peut faire à la commission technique en vue de suggérer des améliorations.

**Pour valider votre inscription compléter le formulaire et joindre votre règlement : [Formulaire d'adhésion : cliquez ici](#)**

**Par chèque :** envoyez votre chèque (*non agrafé*) à l'ordre de l'association "ALMA" accompagné du/des formulaire(s) complété(s) à notre trésorier :

Dr Pascal CHARBONNEL  
Trésorier ALMA  
18 Résidence des Amonts  
91940 LES ULIS

En cas de règlement par chèque il est recommandé de nous envoyer le(s) formulaire(s) d'adhésion et le règlement 2 semaines avant d'avoir besoin du logiciel. Nous rencontrons des problèmes avec "La POSTE", certains courriers mettent parfois 2 semaines à nous arriver !

**Par virement :** ci-dessous notre RIB

Merci de mettre un intitulé explicite (nom, prénom par exemple) afin que la secrétaire puisse reconnaître votre règlement dans les comptes de l'association. Après votre paiement par virement informez notre secrétaire de votre règlement en lui adressant un mail à [secretariat@almapro.org](mailto:secretariat@almapro.org) et lui joindre le(s) formulaire(s) d'adhésion ci-contre complété(s) : [Téléchargez le formulaire d'adhésion : cliquez ici](#)

BP VAL DE FRANCE				
Titulaire du compte/Account holder		Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements de quittances, etc.). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation. This statement is intended for your payees and/or payors when setting up Direct debit, Standing orders, Transfers and Payment. Please use this Bank account statement when booking transactions. It will help avoiding execution errors which might result in unnecessary delays.		
<b>ALMA - LOGICIEL ALMAPRO CHEZ LE DOCTEUR CHARBONNEL</b>				
<b>18 ALLEE DES AMONTS 91940 LES ULIS</b>				
Relevé d'identité bancaire / Bank details statement				
IBAN (International Bank Account Number) <b>FR76 1870 7000 4630 6218 0835 883</b>		BIC (Bank Identification Code) <b>CCBFRPPVER</b>		
Code Banque <b>18707</b>	Code Guichet <b>00046</b>	N° du compte <b>30621808358</b>	Clé RIB <b>83</b>	Domiciliation/Paying Bank <b>BPVF LES ULIS</b>

**Par carte bancaire :**

Pour régler par carte bancaire cliquez sur le lien ci-dessous:

<https://association-alma-649f26a45c6b7.assoconnect.com/collect/description/327977-a-adhesion-a-l-association-alma-logiciel-almapro>

Merci de compléter et renvoyer autant de formulaires de renseignements que d'utilisateurs.

Formulaire à renvoyer avec votre chèque (*non agrafé*) à l'ordre de l'association "ALMA" ou par mail à [secretariat@almapro.org](mailto:secretariat@almapro.org) pour les règlements par virement et CB

Adresse du Trésorier : Dr Pascal CHARBONNEL

Trésorier ALMA  
18 Résidence des Amonts  
91940 LES ULIS

Nom	
Prénom	
Adresse du cabinet	
Nom de la structure (MSP, CS, MMG...)	
Code Postal + Ville du cabinet	
N° Téléphone du cabinet	
N° Téléphone portable	
Email <u>lisible</u> (en MAJUSCULES)	
Spécialité	
N° ADELI ou N°AM (N° Assurance Maladie ou Finess) qui remplace l'ex N°ADELI.	
Identifiant RPPS	

**Les informations ci-dessous nous servirons pour la création de votre licence AlmaPro :**

Choisissez un code à 4 chiffres permettant l'ouverture du logiciel et la connexion dans l'Espace Adhérents du site AlmaPro :

Attention, dans un cabinet de groupe, choisissez un code différent par médecin.

Utilisez-vous un logiciel médical avant AlmaPro ?  OUI  NON Si OUI, merci de nous indiquer lequel : .....

Si cela est possible, voulez-vous récupérer les données de ce logiciel (coût 300€ à régler au développeur) :  OUI  NON

**Logiciel d'aide à la prescription :**

Je suis abonné à la Banque Claude Bernard (BCB) ou l'abonnement est en cours :  OUI  NON

**Télétransmission :**

J'utilise AFFID Vitale pour la télétransmission ou l'abonnement est en cours :  OUI  NON

Si NON, merci de nous préciser quel système vous utilisez : .....

**Renseignements divers :**

Avez-vous une secrétaire qui utilisera AlmaPro ? :  OUI  NON

Avez-vous des associés qui débutent en même temps que vous sur AlmaPro ? :  OUI  NON

Si OUI, merci de nous indiquer leur(s) nom(s) : .....

Vous associez-vous à un ou plusieurs médecins utilisant déjà AlmaPro ? :  OUI  NON

Si OUI, merci de nous indiquer leur(s) nom(s) : .....

Prenez-vous la succession d'un médecin qui utilisait AlmaPro ? :  OUI  NON

Si OUI, merci de nous indiquer son nom : .....

AlmaPro sera installé en réseau (PC du secrétariat inclus) ? :  OUI  NON

L'installation se fera-t-elle sur un ordinateur où AlmaPro a déjà été utilisé ? :  OUI  NON

Sur quel système d'exploitation sera installé AlmaPro ?

Windows 7 Windows 8 Windows 10 Windows 11 Émulateur MAC

**Cachet du médecin (facultatif)**

**REMARQUE :**