

Inscription abonnement HIN DIETS pour membres ASDD

1 Contractant (organisation et personne)

Organisation		N° GLN Organisation	
Adresse		N° ZSR Organisation	
Adresse 2		E-mail	
NPA / Lieu		Téléphone (standard)	
Langue de correspondance <input type="checkbox"/> allemand <input type="checkbox"/> français			

Contractant (personne)

Civilité	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	Type de correspondance préféré	<input type="checkbox"/> E-mail (HIN) <input type="checkbox"/> Courrier
Titre	<input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Prof.		<input type="checkbox"/> E-mail (privé) <input type="checkbox"/> Téléphone
Dénomination du métier		Fédération (p. ex. FMH)	
Titre professionnel		Numéro d'adhésion	
Prénom(s)		E-mail (privé)	
Nom de famille		Téléphone	
N° GLN Personne		Mobile	
N° ZSR Personne			

Adresse de facturation (si différente)

Civilité	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	Langue de correspondance	<input type="checkbox"/> allemand <input type="checkbox"/> français
Titre	<input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Prof.	Téléphone	
Prénom(s)		Nom de famille	
Adresse		Adresse 2	
Organisation		NPA / Lieu	

2 Choix de l'identité HIN (détails en page 2)

Identité personnelle HIN pour le contractant

Adresse e-mail souhaitée
p. ex. prénom.nom@diets-hin.ch

@diets-hin.ch

Oui, l'inscription est accompagnée d'une copie d'une pièce d'identité (passeport ou carte d'identité).

ou

Identité impersonnelle HIN pour l'organisation

Adresse e-mail souhaitée
p. ex. société@diets-hin.ch

Nom de l'équipe
(identité impersonnelle)

@diets-hin.ch

Inscription abonnement HIN DIETS pour membres ASDD

Détails des types d'identité HIN		
	Identité HIN personnelle	Identité HIN impersonnelle
Description	<p>Cette identité HIN est clairement attribuée à une personne. C'est une preuve d'identité électronique pour une personne.</p> <p>Choix recommandé de l'adresse e-mail: <i>dr.prénom.nom@hin.ch,</i> <i>pré-nom.nom@hin.ch</i></p> <p>L'adresse e-mail avec référence organisationnelle peut être sélectionnée à la demande du contractant: Ex.: <i>nom.nomducabinet@hin.ch</i></p>	<p>Cette identité HIN est clairement attribuée à un établissement (cabinet/entreprise/organisation). C'est une preuve d'identité électronique pour un établissement.</p> <p>Choix recommandé de l'adresse e-mail: <i>praxis.jean.dupond@hin.ch,</i> <i>nomducabinet@hin.ch, société@hin.ch</i></p>
Usage	<p>Accès aux données et aux services Web pour lesquels une personne spécifique est autorisée.</p> <p>Exemples:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correspondance e-mail personnelle (boîte aux lettres HIN de la personne) • Un accès sécurisé à diverses applications HIN protégées • Une collaboration sûre dans l'espace membres protégé sur Home HIN 	<p>Accès aux données et aux services Web pour lesquels une institution spécifique est autorisée ou aux employés de cette institution.</p> <p>Exemples:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correspondance e-mail de l'établissement (boîte aux lettres HIN du cabinet/de l'entreprise/de l'organisation) • Traitement des tâches administratives (Livraison de données de facturation au Trust-Center, Covercard Service, etc.)
Droits/Devoirs	<p>L'utilisateur autorisé de l'identité personnelle HIN peut seul faire usage de l'identité ou effectuer des modifications de l'identité.</p> <p>L'identité HIN est personnelle et ne peut être cédée. La référence organisationnelle d'une identité HIN personnelle existante peut être modifiée.</p>	<p>Le contractant est responsable de l'utilisation de l'identité impersonnelle de HIN.</p>
Condition	<p>Joindre une copie de la pièce d'identité (passeport ou carte d'identité).</p>	

Inscription abonnement HIN DIETS pour membres ASDD

3 Souscription au service Covercard (facultatif)

<input type="checkbox"/> Oui, je souhaite souscrire gratuitement le service HIN Covercard pour mon identité HIN.	
Lecteur de cartes	<input type="checkbox"/> Oui, je souhaite commander un lecteur pour interroger la carte d'assurance. Le lecteur est au prix unique de CHF 169 (hors TVA). <input type="checkbox"/> Lecteur de puce ou <input type="checkbox"/> lecteur de bande magnétique
Compatibilité	Découvrez ici quel lecteur de cartes est pris en charge par votre logiciel de cabinet: https://download.hin.ch/documentation/Praxissoftwarehersteller_Kartenleser.pdf
PC/Mac avec accès à Internet	<input type="checkbox"/> Oui, disponible
Quel logiciel utilisez-vous pour l'administration de votre cabinet?	<input type="checkbox"/> Aeskulap / Kern <input type="checkbox"/> Autres

4 Signature et tampon de l'entreprise

Le/La soussigné(e) confirme qu'il/elle est autorisé(e) à signer pour l'organisation ci-dessus, que les exigences de base pour la conclusion du contrat ont été remplies et que les utilisateurs listés sont autorisés à agir en tant que représentant(s) de l'organisation dans le monde numérique. Le contractant confirme que les informations fournies sont vraies.

Le/La soussigné(e) déclare avoir lu les documents contractuels suivants et les accepter: [CGV de HIN](#), [conditions générales de communication de données électroniques](#) et description du service.

Vous trouverez les documents sur www.hin.ch.

Lieu et date:	<input type="text"/>	Tampon de la société:	<input type="text"/>
Signature du contractant:	<input type="text"/>		

Oui, toutes les copies de pièces d'identité nécessaires sont jointes à l'inscription.

Formulaire et (pour une identité personnelle HIN) copie de la carte d'identité ou du passeport à retourner par la Poste à:

Health Info Net SA
Grand-Rue 38
2034 Peseux

Nous vous remercions pour votre commande.