



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

FORFAIT D'AIDE A LA MODERNISATION ET A L'INFORMATISATION DU CABINET (FAMI) INDICATEURS DÉCLARATIFS pour l'année 2022



DU 11 JANVIER 2023 AU 2 MARS 2023 MINUIT :

POUR LES INDICATEURS DÉCLARATIFS RELATIFS AU FAMI :

- **Déclarez vos indicateurs** : vos 3 indicateurs socles et vos 2 indicateurs complémentaires doivent être déclarés sur amelipro dans la rubrique « Ma convention » accessible via l'onglet « Indicateurs Convention médicale (ROSP) » de la rubrique « Activités » ou au moyen de ce formulaire.
- **Envoyez le formulaire complété**, par email via la fonctionnalité sur amelipro à l'adresse suivante « Conventionmed.cpam-XX@assurance-maladie.fr » ou par courrier à votre CPAM, après l'avoir identifié à l'aide de votre cachet professionnel et de votre signature.



ENTRE VOUS ET NOUS

Tout savoir
sur le FAMI

Scannez
le QR Code.





NOM, PRÉNOM

N°ASSURANCE MALADIE

INDICATEURS SOCLES

INDICATEUR	Logiciel métier	DMP
Utilisation d'un logiciel métier compatible DMP.	Nom logiciel :	<input type="checkbox"/> DMP intégré Nom logiciel : Version logiciel :
	Version logiciel : Nom éditeur :	<input type="checkbox"/> Connecteur DMP Nom du connecteur : <input type="checkbox"/> Pack SRI

Utilisation d'une messagerie sécurisée de santé	<input type="checkbox"/> Messagerie sécurisée de santé – MSS <input type="checkbox"/> Boite organisationnelle collective	<input type="checkbox"/> Apycrypt v2
Implication dans des démarches de prise en charge coordonnée*	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

INDICATEURS COMPLEMENTAIRES

INDICATEUR		
Équipement pour vidéotransmission sécurisée (solution payante uniquement)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Équipements médicaux connectés (selon liste)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

J'atteste avoir satisfait aux conditions des indicateurs déclarés ci-dessus pour le FAMI et m'engage à tenir à disposition de l'Assurance maladie tout document justifiant de leur atteinte.

VOTRE SIGNATURE

VOTRE CACHET