

CONTRAT D'ENGAGEMENT

Considérant la Lettre d'entente No 170 du 1^{er} septembre 2004 convenue entre les parties négociantes que sont la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et le Ministre de la Santé et des Services Sociaux (MSSS);

Considérant que ladite lettre d'entente a comme objet l'attribution de forfaits d'accessibilité au médecin qui s'installe dans une localité d'une municipalité régionale de comté (MRC) et les modalités inhérentes à cette attribution;

Considérant que parmi ces modalités, le médecin doit s'engager par écrit auprès de l'Agence de santé de la région à pratiquer dans la MRC qu'elle lui a désignée, selon les critères prévus à ladite lettre d'entente;

Attendu que je soussigné, docteur _____ désire poser ma candidature afin d'obtenir un forfait d'accessibilité;

Je m'engage, par les présentes, pour une période continue de vingt-quatre (24) mois à partir de la date de mon installation validée par l'avis de conformité qui m'a été transmis par l'Agence de santé concernée à:

- effectuer, par période de douze (12) mois continus au moins 60 % de ma pratique totale en termes de jours de facturation dans le cadre du régime d'assurance maladie dans la MRC qui m'est désignée et, le cas échéant, dans la localité qui y est spécifiée;
- effectuer les activités médicales particulières auxquelles je suis assujetti(e) en vertu de l'entente particulière en cette matière;
- m'installer dans la MRC désignée au plus tard le _____ et d'y débiter ma pratique le _____.

Dans le but de vérifier le respect de mon présent engagement, j'autorise la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) à transmettre au comité paritaire prévu à ladite lettre d'entente, les données pertinentes relatives à mon présent engagement.

Je reconnais que le non-respect du présent contrat d'engagement entraîne, sauf dans des circonstances exceptionnelles reconnues par le comité paritaire cité précédemment, le remboursement en totalité du forfait d'accessibilité qui m'a été versé.

Je reconnais également que ce remboursement pourra être prélevé par la RAMQ à même les sommes d'argent qui, par ailleurs, pourront m'être dues par celle-ci.

Le présent contrat est régi par les lois applicables dans la province de Québec.

Et j'ai signé :

Docteur _____, N° de pratique _____

à _____, le _____

Ont pris acte du présent contrat d'engagement :

Pour le CIUSSS MCQ _____; le _____;

Pour la FMOQ _____; le _____;

Pour le MSSS _____;

Le _____