



Section 4 – Notes importantes

Adhésion à la Coopérative

Je comprends que la souscription d'une part sociale de qualification me permet d'être membre de la Coopérative. Si je ne désire plus être membre de la Coopérative, je peux demander le remboursement de ma part sociale de qualification. Celle-ci me sera remboursée conformément à la Loi sur les coopératives et selon la capacité financière de la coopérative.

Contribution annuelle

Je comprends que le paiement de la contribution annuelle est essentiel à la survie de la Coopérative et qu'il favorise la présence des services de santé de première ligne dans ma communauté.

Je comprends que la Coopérative de Santé de la MRC d'Acton me demande de payer ma contribution annuelle qui servira entièrement à financer les frais d'exploitation de la coopérative (salaire des employés, locaux, entretien des locaux, fournitures etc...). La contribution annuelle n'est pas remboursable.

Accès à un médecin de famille

Je comprends que la Coopérative doit permettre à toute personne résidant au Québec, membres ou non-membres, d'accéder aux services médicaux assurés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec selon les mêmes modalités et sur simple présentation d'une carte d'assurance maladie valide.

Je comprends que mon adhésion à la Coopérative ne me garantit aucunement l'accès à un médecin et ne m'accorde aucun privilège d'accès à un médecin.

Confidentialité

La Coopérative de solidarité de santé de la MRC d'Acton s'engage sans limites de temps à conserver la plus stricte confidentialité concernant les renseignements personnels.

Veillez retourner ce formulaire dûment complété, accompagné d'un chèque de 80\$ (représentant 1 part sociale de 10\$ et votre contribution annuelle de 70\$) payable à l'ordre de la « Coopérative de Santé de la MRC d'Acton »

Coopérative de Santé de la MRC d'Acton
755, rue de Roxton
Acton Vale (Québec)
J0H 1A0

Merci de garder votre Coopérative en santé!