

## Demande à l'adresse de la CPC / Ressort Tarifs de l'Association

Je suis / nous sommes :  une assurance  un fournisseur contractuel  
La demande concerne :  la CPC  Le Ressort Tarifs de l'Association

---

### 1. Demandeur / requérant

Entreprise / Assurance \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Personne de contact \_\_\_\_\_ Personne de contact \_\_\_\_\_  
Rue / n° \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

### 2. Partie opposante (p. ex. Office AI, SUVA, fournisseur contractuel)

Entreprise / Assurance \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Personne de contact \_\_\_\_\_ Personne de contact \_\_\_\_\_  
Rue / n° \_\_\_\_\_  
Complément d'adresse \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

### 3. Personne assurée

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_  
Rue / n° \_\_\_\_\_  
Complément d'adresse \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_  
Numéro AVS \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

#### 4. Description de la demande

#### 5. Demande concrète

#### 6. Annexes

(P. ex. décisions, devis, factures, documentations photo, correspondance avec assurances/assurés etc.)

**Annexe 1**

---

**Annexe 2**

---

**Annexe 3**

---

**Annexe 4**

---

**Autres**

---

#### 7. Déclaration de consentement

- En déposant cette demande, vous acceptez qu'elle peut être soumise à la partie opposante (p. ex. fournisseur contractuel). Vous acceptez également que le Secrétariat de la CPC peut transmettre ou déléguer la demande / le cas à l'Association Pied & Chaussure.

Les coûts résultant de cette demande seront à la charge du demandeur / de l'organisme demandeur à CHF 120.00 / h, TVA exclues. Les demandes simples qui prennent moins de 15 minutes ne seront pas facturées.

**Pour les fournisseurs contractuels du tarif OSM, les demandes n'entraînent pas de frais supplémentaires.**



Veuillez nous envoyer le formulaire rempli et les annexes **exclusivement** à notre adresse électronique conforme à la protection des données : [fus@osm-hin.ch](mailto:fus@osm-hin.ch)