# Beitrittserklärung zum Tarifvertrag AÜP zwischen ARTISET Zürich und tarifsuisse ag

(Gültig ab 1. Januar 2023)

Das nachfolgend bezeichnete Alters- und Pflegeheim tritt dem kantonalen Tarifvertrag bei für

[x]  Akut- und Übergangspflege (AÜP)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **GP-Nr. (füllt ARTISET Zürich aus)**  |
| Name Alters- und Pflegeheim\* |       |
| Zusatz Name APH |       |
| Strasse inkl. Nr.\* |       |
| PLZ und Ort\* |       |
| Weitere Standorte mit gleicher ZSR-Nr.\* (falls vorhanden) |       |
| Bewilligung für die Abgabe von Medikamenten (Apotheke) liegt vor (vgl. Art. 10, Tarifvertrag)\* |  |
| GLN-Nr.\* |       |
| ZSR-Nr. für AÜP \* |       |  |
| Beitritt per… (tt.mm.jjjj)\* |       |  |
| Bedarfsabklärungsinstrument\* |  |  |       |
| Abrechnungsart\* |  |  |
| Name, Vorname\* (Ansprechperson) |       |
| E-Mail\* |       |
| Telefonnummer\* |       |
| Bemerkung |       |

\*Pflicht-Felder

Hiermit bestätigen wir, dass alle Angaben korrekt sind und wir dem oben genannten Vertrag beitreten. Wir anerkennen explizit und vorbehaltlos den Inhalt des Vertrags inklusive dessen Anhänge.
Der Betrieb stellt jährlich ARTISET Zürich die Kostenrechnung mit den Kosten- und Leistungsdaten der Akut- und Übergangspflege (gemäss aktuell gültigen Kostenrechnungsvorgaben von ARTISET im "Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime“) zu.

Beitritte nach Ablauf des Beitrittsverfahrens

Der Beitritt erfolgt zum Zeitpunkt des Eingangs der von ARTISET Zürich aktualisierten Beitrittsliste bei tarifsuisse ag.
ARTISET Zürich bestätigt den Vertragsbeitritt seiner Mitglieder erst nach Erhalt der vorliegenden schriftlichen Beitrittserklärung. Für Nicht-Verbands-Mitglieder ist ein Beitritt erst nach Überweisung der geschuldeten Vertragsbeitrittsgebühr gemäss dem dafür vorgesehenen Reglement möglich.

**Die unterzeichnete Beitrittserklärung senden Sie bitte per E-Mail an:** kontakt@artiset-zh.ch **oder auf dem Postweg an:**

ARTISET Zürich, Thurgauerstrasse 80, 8050 Zürich

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| **Ort, Datum****Unterschrift** |  | **Ort, Datum****Unterschrift** |