

Autorisation de paiement par virement automatique

Dispensateurs de biens et de services assurés
dans le cadre des programmes d'aides techniques

Veillez lire attentivement les renseignements fournis au verso.

Renseignements sur le dispensateur

Nom du dispensateur, de l'établissement, de la compagnie ou de la société		Numéro attribué par la RAMQ	
Adresse		95	
Code postal		Numéro de téléphone	

Cochez la situation qui vous concerne

- Distributeur d'aides de suppléance à l'audition non incorporé
 Laboratoire d'orthèses et de prothèses non incorporé

Vous devez utiliser un **compte personnel** dans une institution financière.

- Distributeur d'aides de suppléance à l'audition incorporé
 Laboratoire d'orthèses et de prothèses incorporé
 Établissement de réadaptation en déficience physique

Vous devez utiliser un **compte d'établissement, de compagnie ou de société** dans une institution financière.

Autorisation

Par la présente, j'autorise la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) à déposer dans le compte indiqué ci-après la somme qui représente le paiement des services fournis, déduction faite des prélèvements nécessaires, le tout selon les règles énoncées au verso.

Prénom et nom des signataires autorisés (en lettres majuscules)	Signature	Année	Mois	Jour

Spécimen de chèque

Veillez joindre au formulaire un chèque lié au compte bancaire utilisé et portant la mention « annulé ». Le numéro du compte et l'identité de son ou de ses titulaires (nom sous lequel le compte est inscrit) doivent y être inscrits.

Veillez faire remplir la section ci-dessous par votre institution financière si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- vous ne pouvez pas fournir un spécimen de chèque personnalisé;
- le nom de la compagnie ou de la société (ou le nom du ou des titulaires du compte utilisé) ne se trouve pas sur le chèque.

Section réservée à l'institution financière

Nom légal de la personne détentrice du compte	Numéro de transit	Numéro d'institution	Numéro de compte	
Signataires autorisés Prénom et nom de la ou des personnes qui représentent l'établissement, la compagnie ou la société (mentionnés plus haut)	Nom, adresse et code postal de l'institution financière (cachet de l'institution accepté)			
Signature de la personne représentant l'institution financière	Numéro de téléphone		Date Année Mois Jour	

RÈGLES RÉGISSANT LE PAIEMENT PAR VIREMENT AUTOMATIQUE

Le virement automatique dans un compte enregistré dans une institution financière a la même valeur qu'un chèque en matière de paiement des biens et des services qui nous sont facturés. Pour recevoir ses paiements par virement automatique, le dispensateur doit remplir ce formulaire, y joindre un spécimen de chèque et nous envoyer le tout.

Compte personnel

Compte personnel et enregistré au nom légal du dispensateur.

Spécimen de chèque

Chèque annulé du compte utilisé, sur lequel sont inscrits le numéro du compte et l'identité du ou des titulaires (nom sous lequel le compte est inscrit).

Compte d'établissement, de compagnie ou de société

Compte enregistré au nom légal du détenteur du compte, dont la gestion est déléguée à une ou plusieurs personnes désignées par le conseil d'administration de l'établissement, de la compagnie ou de la société.

AUTORISATION

Cette section doit obligatoirement être remplie et signée par le dispensateur lui-même. S'il s'agit d'un établissement, d'une compagnie ou d'une société, elle doit être signée par le ou les représentants désignés par le conseil d'administration (signataires autorisés).

AUTRES RENSEIGNEMENTS

L'état de compte indiquera le détail des paiements, des prélèvements, des remboursements et des retenues, s'il y a lieu, ainsi que les demandes de paiement traitées. Il indiquera également le montant net du virement automatique, dont le numéro figurera dans la case « numéro du chèque/virement », suivi de la lettre « V ». Cette lettre signifie qu'il s'agit d'un virement automatique.

Modification des renseignements relatifs au virement automatique

Vous devez remplir un nouveau formulaire pour nous informer de toute modification relative aux renseignements inscrits dans la section réservée à l'institution financière.

Annulation du virement automatique

Vous pouvez annuler en tout temps le paiement par virement automatique en écrivant à l'adresse ci-dessous.

Transmission du formulaire

Veillez nous transmettre ce formulaire par télécopieur au 418 646-8110 ou par la poste :

Régie de l'assurance maladie du Québec

C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3

Prévoyez un délai raisonnable le temps que nous traitons votre demande de modification ou d'annulation.