

Veillez lire attentivement les renseignements fournis au verso.

Demande

Veillez cocher la case correspondant au type de rémunération pour lequel vous souhaitez adhérer au virement automatique :

- Rémunération des médecins résidents
- Rémunération pour les services rendus à des résidents des autres provinces ou territoires (ententes interprovinciales en assurance santé)

Identification

Nom de l'établissement		Numéro attribué par la RAMQ	
Adresse			
	Code postal	Numéro de téléphone	

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.

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 (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 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 le paiement par virement automatique, vous devez remplir le formulaire, y joindre un spécimen de chèque et nous envoyer le tout.

Compte de l'établissement

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.

AUTORISATION

Cette section doit obligatoirement être remplie et signée par le ou les représentants désignés par le conseil d'administration de l'établissement (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.