

1. Renseignements sur le dispensateur de services assurés

Prénom	Nom	Numéro de téléphone	Numéro du dispensateur
--------	-----	---------------------	------------------------

2. Début de la transmission par la poste

Je souhaite recevoir mes états de compte **par la poste** à compter du _____ date (année-mois-jour) pour les comptes suivants :

Compte de finances personnelles

Comptes administratifs suivants :

N° de compte administratif	N° de compte administratif	N° de compte administratif	N° de compte administratif	N° de compte administratif
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

Raison de la demande

3. Fin de la transmission par la poste

Je souhaite mettre fin à la transmission de mes états de compte **par la poste** à compter du _____ date (année-mois-jour) pour les comptes suivants :

Compte de finances personnelles

Comptes administratifs suivants :

N° de compte administratif	N° de compte administratif	N° de compte administratif	N° de compte administratif	N° de compte administratif
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

4. Signature du dispensateur de services assurés

X _____

Date	ANNÉE	MOIS	JOUR
------	-------	------	------

Envoyez-nous ce formulaire

• par la poste à l'adresse suivante :
Régie de l'assurance maladie du Québec
C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3

• ou par courriel : adm_professionnels@ramq.gouv.qc.ca

Instructions

Ce formulaire s'adresse aux dispensateurs de services assurés. Vous devez le remplir si vous souhaitez recevoir vos états de compte par la poste ou y mettre fin. Veuillez noter que vos états de compte demeurent disponibles dans votre messagerie sécurisée.

Les états de compte vous seront transmis par la poste pour une période de **6 mois** à compter de la date de début indiquée sur le formulaire. Pour renouveler l'envoi de vos états de compte par la poste, vous devrez remplir à nouveau ce formulaire et nous le faire parvenir au moins 6 semaines avant la date de fin prévue.

1. Renseignements sur le dispensateur de services assurés

Inscrivez le prénom, le nom de famille, le numéro de téléphone et le numéro du dispensateur.

2. Début de la transmission par la poste

Pour demander la transmission de vos états de compte par la poste, veuillez cocher la case correspondante et indiquer la date à laquelle la transmission doit débuter. La date de début ne peut pas être antérieure à la date de transmission du formulaire.

Si vous souhaitez obtenir par la poste une copie d'un état de compte antérieur, remplissez le formulaire *Demande de documents financiers – Dispensateurs de services assurés* (4263).

3. Fin de la transmission par la poste

Pour cesser de recevoir un état de compte par la poste, inscrivez la date de fin.

Vous pouvez également remplir cette section si vous souhaitez mettre fin à l'envoi de vos états de compte par la poste avant la fin de la période maximale prévue de 6 mois.

4. Signature du dispensateur de services assurés

Ce formulaire doit être signé et daté par le dispensateur de services assurés.