

- Adhérer au virement automatique  
 Modifier le virement automatique  
 Mettre fin au virement automatique

**Pour éviter des délais ou le refus de votre demande,  
veuillez lire attentivement les renseignements  
fournis au verso.**

**Renseignements sur le demandeur**

Raison sociale de la pharmacie		Numéro attribué par la RAMQ (pharmacie)	
Adresse			
		Code postal	Numéro de téléphone

**Autorisation (consultez les renseignements au verso)**

J'autorise la Régie de l'assurance maladie du Québec à déposer, dans le compte inscrit sur le spécimen de chèque ou dans le compte indiqué ci-après, la somme qui représente le paiement des biens et des services fournis, déduction faite des prélèvements nécessaires, le tout selon les règles énoncées au verso.

Prénom et nom du ou des pharmaciens propriétaires (en lettres majuscules)	Numéro de pharmacien	Signature	Année	Mois	Jour

**Spécimen de chèque**

**Veillez joindre au formulaire un chèque portant la mention « annulé » pour le compte bancaire utilisé, sur lequel sont inscrits le numéro du compte et l'identité du ou des titulaires (nom sous lequel le compte est inscrit).**

**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 raison sociale de la pharmacie ne se trouve pas sur le chèque.

**Section réservée à l'institution financière**

Nom légal du détenteur du compte (raison sociale)	Numéro de transit	Numéro d'institution	Numéro de compte
Prénom et nom (en lettres majuscules) du ou des pharmaciens propriétaires	Nom, adresse et code postal de l'institution financière (cachet de l'institution obligatoire)		
Signature du représentant de l'institution financière	Numéro de téléphone	Date	
		Année	Mois Jour

## RÈGLES RÉGISSANT LE PAIEMENT PAR VIREMENT AUTOMATIQUE

L'entente entre l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires et le ministre de la Santé et des Services sociaux précise les modalités d'application d'un paiement par virement automatique. Ces modalités s'appliquent à la RAMQ.

Le paiement des demandes provenant du ou des pharmaciens propriétaires ou de la société de pharmaciens peut être effectué par virement à un compte bancaire portant exactement le même nom que celui sous lequel il est inscrit à la RAMQ sous « Raison sociale de la pharmacie ».

Si un spécimen de chèque **personnalisé** ne peut pas être fourni (raison sociale imprimée), vous devez obligatoirement faire remplir la section réservée à l'institution financière.

## AUTORISATION

Cette section doit obligatoirement être remplie et signée par le ou les pharmaciens propriétaires ou actionnaires.

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

L'état de compte détaille les gains, les prélèvements, s'il y a lieu, et les demandes de paiement traitées. Il précise également le montant net du virement automatique dont le numéro figure dans la case « numéro du chèque », suivi de la lettre « V » (qui signifie qu'il s'agit d'un virement automatique).

### **Modification ou retrait des renseignements relatifs au virement automatique**

Vous devez nous informer de toute modification relative aux renseignements fournis dans ce formulaire.

### **Transmission du formulaire**

Veuillez 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

Veuillez prévoir un délai pour la mise à jour de l'information en fonction du calendrier des paiements.