

Numéro de contrôle externe

1- Établissement

CODE DE L'ÉTABLISSEMENT	NOM DE L'ÉTABLISSEMENT		
ADRESSE (numéro, rue, localité)		PROVINCE	CODE POSTAL

2- Détails de la demande

CODE DE LA PROVINCE OU DU TERRITOIRE QUI A DÉLIVRÉ LES CARTES DES PERSONNES ASSURÉES		NOM DE LA PROVINCE OU DU TERRITOIRE			
NUMÉRO DE LA « CARTE SANTÉ »	NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE ASSURÉE INSCRITS SUR LA CARTE (LETTRES MAJUSCULES)			CODE DE SERVICE	TARIF DU SERVICE
DATE D'EXPIRATION DE LA CARTE ANNÉE MOIS JOUR	NOUVEAU-NÉ <input type="checkbox"/>	DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR	SEXE M/F	DATE DU SERVICE ANNÉE MOIS JOUR	
A CODE DE DIAGNOSTIC					
CODE D'INTERVENTION					
ATTRIBUT D'INTERVENTION SITUATION LIEU ÉTENDUE		SITUATION LIEU ÉTENDUE		SITUATION LIEU ÉTENDUE	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, S'IL Y A LIEU					
NUMÉRO DE LA « CARTE SANTÉ »	NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE ASSURÉE INSCRITS SUR LA CARTE (LETTRES MAJUSCULES)			CODE DE SERVICE	TARIF DU SERVICE
DATE D'EXPIRATION DE LA CARTE ANNÉE MOIS JOUR	NOUVEAU-NÉ <input type="checkbox"/>	DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR	SEXE M/F	DATE DU SERVICE ANNÉE MOIS JOUR	
B CODE DE DIAGNOSTIC					
CODE D'INTERVENTION					
ATTRIBUT D'INTERVENTION SITUATION LIEU ÉTENDUE		SITUATION LIEU ÉTENDUE		SITUATION LIEU ÉTENDUE	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, S'IL Y A LIEU					
NUMÉRO DE LA « CARTE SANTÉ »	NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE ASSURÉE INSCRITS SUR LA CARTE (LETTRES MAJUSCULES)			CODE DE SERVICE	TARIF DU SERVICE
DATE D'EXPIRATION DE LA CARTE ANNÉE MOIS JOUR	NOUVEAU-NÉ <input type="checkbox"/>	DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR	SEXE M/F	DATE DU SERVICE ANNÉE MOIS JOUR	
C CODE DE DIAGNOSTIC					
CODE D'INTERVENTION					
ATTRIBUT D'INTERVENTION SITUATION LIEU ÉTENDUE		SITUATION LIEU ÉTENDUE		SITUATION LIEU ÉTENDUE	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, S'IL Y A LIEU					

TOTAL ▶

3- Attestation de l'établissement

La personne qui signe au nom de l'établissement atteste que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts.

Nom et prénom de la personne autorisée _____

Signature de la personne autorisée _____

(LETTRES MAJUSCULES)

DATE
ANNÉE MOIS JOUR