

Instructions

1- MÉDECIN SPÉCIALISTE

Numéro

Inscrivez le numéro du professionnel composé de six chiffres, suivis d'un septième chiffre valideur (facultatif).

2- LIEU DE PRATIQUE

Numéro

Inscrivez le numéro de l'établissement où les services sont fournis. S'il s'agit d'un milieu ayant conclu une entente en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le médecin doit inscrire le numéro spécifique attribué au lieu ayant pris cette entente avec l'établissement.

Le numéro du centre de traitement de la douleur chronique est propre à chaque centre hospitalier. Il commence par 4 et se termine par 1.

3- NOMINATION

Cochez la ou les catégories de privilèges que détient le médecin.

4- PÉRIODE D'ASSIGNATION

La période d'assignation n'a pas de limite imposée, sauf lorsque la situation l'exige. Si un changement survient, faites-nous parvenir un nouveau formulaire dans les meilleurs délais.

5- AUTORISATION ET ATTESTATION

Le professionnel **certifie** que les renseignements sont exacts et autorise la RAMQ à fournir à la FMSQ et au MSSS une copie du présent avis d'assignation.

Une personne autorisée de l'établissement **atteste** le contenu du document.

Ces deux signatures sont obligatoires.