

Autorisation de paiement par le gouvernement à l'égard des soins médicaux et hospitaliers reçus à l'étranger (résidents de l'Île-du-Prince-Édouard)

Veillez retourner la présente Autorisation de paiement dûment remplie à la Canada Vie le plus tôt possible afin que votre demande de règlement soit traitée rapidement. Veuillez fournir toutes les données exigées, y compris le numéro du régime de la Canada Vie et le numéro d'identification.

Le présent formulaire sera renvoyé s'il n'est pas rempli correctement. Sa production permettra à la Canada Vie d'effectuer la coordination directe de vos prestations avec celles versées par le régime d'assurance-maladie de votre province.

À être rempli par le RÉSIDENT/L'ASSURÉ

« J'autorise la Health and Community Services Agency de l'Île-du-Prince-Édouard ou ses agents à transmettre à La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie le paiement visant tous les soins médicaux et hospitaliers admissibles qui ont été reçus à l'extérieur du Canada et pour lesquels La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie a présenté une demande de règlement à la Health and Community Services Agency. »

FAIT le _____ Année _____

Numéro d'assurance-maladie provinciale du patient _____

Signature du patient _____

Numéro d'identification ou du certificat de la Canada Vie

Numéro du régime de la Canada Vie/de l'employeur