

Visitez wsib.ca/fr/soumettre pour soumettre le présent formulaire et les documents à l'appui.

Nom de l'hôpital			Date d'envoi (jj/mm/aaaa)
Adresse	Ville	Province	Code postal
Télécopieur		Téléphone	

Renseignements sur le patient		
Nom de famille	Prénom	Date de naissance (jj/mm/aaaa)
Siège(s) de lésion		
Type du premier traitement		Date de traitement (jj/mm/aaaa)

Rapport requis (cochez tous les éléments qui s'appliquent)			
	Du (date) (jj/mm/aaaa)	Au (date) (jj/mm/aaaa)	
Rapport du service des urgences			Triage Radiographies autre
Investigations			IRM Tomodensitogramme Scintigraphie osseuse
Dossier de patient hospitalisé : Résumé à la sortie			
Dossier de patient externe			
Protocole opératoire			
Autre			

Commentaires

Renseignements sur le demandeur		
Nom de famille	Prénom	Téléphone
Titre		

Facturation des fournisseurs de services			
Commet une infraction quiconque fait délibérément une déclaration ou une assertion fausse à la CSPAAT. Je déclare par la présente que les renseignements soumis sont véridiques et complets.		Code de service 3150	
Signature du fournisseur		N° de fournisseur à la CSPAAT	Votre numéro de facture
Poste du fournisseur	Date du service (jj/mm/aaaa)	N° d'inscription à la TVH	Montant de TVH facturé

Note de non-divulgaration et autorité
<p>Les renseignements contenus dans la présente télécopie sont privilégiés et confidentiels et peuvent contenir des renseignements personnels pouvant être assujettis aux dispositions concernant la protection de la vie privée de la <i>Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée</i>. Ces renseignements ne doivent pas être distribués, copiés ou divulgués à des personnes non autorisées et sont uniquement destinés à la personne nommée ci-dessus et toute autre personne expressément autorisée à les recevoir. Si vous avez reçu cet envoi par erreur ou que vous constatez un problème de transmission, veuillez en informer l'expéditeur ou l'expéditrice par téléphone immédiatement.</p> <p>L'article 37 de la <i>Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail</i>, prévoit ce qui suit : « L'hôpital ou l'établissement de santé qui fournit des soins de santé à un travailleur qui demande des prestations dans le cadre du régime d'assurance donne promptement à la Commission les renseignements que celle-ci exige en ce qui concerne le travailleur. »</p> <p>L'alinéa 43 (1) h) de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé permet à un dépositaire de renseignements sur la santé de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier si la divulgation est autorisée ou exigée par la loi, notamment par l'article 37 de la <i>Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail</i>.</p>

Envoyez un courriel à accessibilite@wsib.on.ca si vous avez besoin d'un autre format ou d'adaptations.