

# Inscription au dépôt direct pour les personnes blessées (Allocation pour soins personnels seulement)

**Envoi de la demande :**

Ligne d'inscription  
 TELUS Santé  
 1-866-240-7492

Veuillez retourner le formulaire  
 rempli au numéro suivant :

**Téloc. : 1 855 296-5515**

**OU par courrier :**

Gestion fournisseurs – TELUS Santé  
 25 York Street, 20<sup>th</sup> flr, Quad A  
 Toronto, Ontario M5J 2V5

Nom (personne blessée)	N° de réclamation CSPAAT
Adresse	N° de TÉL.
	N° de TÉLÉC.
Ville/Province/Code postal	Courriel (pour confirmation des changements aux renseignements bancaires)
Personne-ressource	Date d'entrée en vigueur
<b>Renseignements bancaires :</b>	
Nom de l'institution financière	N° de l'institution
Adresse	N° de transit
Ville, prov., code postal	N° de compte
Téléphone	Télécopieur

**Veuillez signer ce formulaire avant de le retourner à TELUS Santé.**

En signant ce formulaire, vous, le soussigné, autorisez TELUS Santé  
 à mettre à jour vos renseignements bancaires dans votre profil TELUS.

Signature (personne blessée)	Nom (en caractères d'imprimerie)	Titre	Date
------------------------------	----------------------------------	-------	------

**Joindre un chèque annulé préimprimé\*\* ici**

\*\* Si la dénomination sociale ou le nom commercial n'est pas préimprimé sur le chèque, une lettre signée de votre institution financière confirmant le nom et le numéro de compte et portant le nom des signataires autorisés est requise.

**Veuillez valider la réception du dépôt direct dans votre nouveau compte bancaire avant de procéder à la fermeture de votre ancien compte bancaire.**

**Un délai de deux semaines est requis pour l'apport de changements**