



Innovation en assurance
et santé collectives

Formulaire d'inscription aux relevés en ligne

Veillez remplir ce formulaire à la main **lisiblement, en lettres moulées**,
et nous le retourner par l'un des moyens ci-dessous.

Courriel : support@segic.ca

Télécopieur : 514-312-9047

Poste : Segic, 7220, boulevard Grande-Allée, Saint-Hubert (Québec) J3Y 0N8

IMPORTANT

Vous devez faire une demande distincte pour chacun de vos établissements.

Tous les champs sont obligatoires.

Vous pourrez modifier ces informations au besoin en nous retournant un formulaire corrigé.

Demandeur			
Nom		Prénom	
Téléphone		Télécopieur	
Courriel			

Ma pharmacie			
Raison sociale ou nom commercial de la pharmacie			
Chaîne/Bannière		Numéro d'inscription à la RAMQ	
Adresse			
Ville		Province	
		Code postal	

Pour toute question, veuillez nous contacter par téléphone au 514-312-9046, poste 106 ou support@segic.ca

