

Date de la facture

JJ	MM	AAAA

Réserver pour l'interne

Numéro de facture :	_____ MFNB _____
Code du lieu de travail :	090
FA :	4880
MHO :	

Lignes directrice

Chaque année, l'Assurance-maladie versera jusqu'à 5 000 \$ pour les coûts indirects à chaque médecin de famille pour l'encourager à rénover son cabinet, à acheter d'autres technologies de l'information ou d'autre matériel pour son cabinet. Ce paiement est aussi pour encourager le médecin à embaucher un infirmier/une infirmière en médecine familiale.

Le paiement sera versé au médecin ou au groupe de MFNB suivant la soumission d'une demande de financement.

Les frais doivent avoir été engagés durant l'année dans laquelle le paiement est demandé. L'année financière de la Province du Nouveau-Brunswick est à partir du 1^{er} avril au 31 mars de chaque année. **Les reçus doivent être conservés au bureau du médecin à des fins de vérification.**

Veillez remplir les sections ci-dessous et retourner à la section Paiements de l'Assurance-maladie

Renseignements relatifs au fournisseur de services.

Nom du fournisseur de service	No. du fournisseur de service

Facture payable à:

Nom	Numéro de compte de facturation
Adresse	Numéro de téléphone (_____) _____ <i>Ligne privée si disponible - réservée seulement au personnel de l'Assurance-maladie.</i>

Détails de la facturation

Code de service	Description des services	Montant	Observations
086	Embauche d'infirmier(ère) / d'infirmier(ère) auxiliaire		
	Technologie de bureau		
	Matériel de bureau		
	Rénovations de bureau		
	Total à payer		

Veillez envoyer le formulaire complété par courriel, par la poste ou par télécopie:

Paiements manuelle
Paiements de l'Assurance-maladie
Ministère de la Santé
CP 5100
Fredericton (N-B) E3B 5H6
Télécopie: (506) 444-4999 • Courriel: DHMedpay@gnb.ca

Signature du fournisseur de service
