



WorkSafe Services Division
 1 Portland Street, PO Box 160
 Saint John, NB E2L 3X9
 Phone 506 475-2550
 Toll-free 1 800 222-9775
 Fax 506 475-2568
 Web www.worksafenb.ca

Division des services de travail sécuritaire
 1, rue Portland, case postale 160
 Saint John, NB E2L 3X9
 Téléphone 506 475-2550
 Sans frais 1 800 222-9775
 Télécopieur 506 475-2568
 Web www.travailsecuritairenb.ca

DÉTAILS DE L'ORDONNANCE

Nom du travailleur blessé :		N° de réclamation :	
Adresse :		Date de l'accident :	
Nom du médecin :		Nom de l'employeur :	
Adresse :		Adresse :	

Date de l'achat	N° de l'ordonnance (PIN ou DIN)	Nom et concentration du médicament	Quantité	Coût
			Total partiel	
			TVH / TPS	
			TOTAL	

Le montant ci-dessus a été payé par le travailleur blessé.
 est soumis à Travail sécuritaire NB aux fins de paiement.

Code du bénéficiaire : N° _____

J'accuse réception des médicaments et j'accepte de payer toute partie de ce compte que Travail sécuritaire NB n'accepterait pas.

Signature du travailleur blessé : _____

Nom du fournisseur :
Adresse :