

Pour soumettre votre formulaire de renouvellement du PAAF

1. Vous pouvez envoyer le formulaire par **courriel** à la secrétaire de votre endocrinologue (voir les coordonnées ci-dessous)
 - Assurez-vous d'avoir fait mesurer deux fois votre taux d'HbA1c pendant la dernière année de renouvellement.
 - **N'envoyez pas votre formulaire à la clinique sans avoir fait ces examens; c'est une exigence du PAAF.**
2. Vous pouvez envoyer votre formulaire à la clinique par la **poste** : 1967, prom. Riverside, Ottawa (Ontario) K1H 7W9
 - Avant de l'envoyer, veuillez en faire une photocopie que vous conserverez au cas où nous aurions à soumettre votre formulaire de nouveau.
 - Inscrivez le numéro de votre carte d'assurance-santé sur le formulaire.
 - Assurez-vous d'avoir fait mesurer deux fois votre taux d'HbA1c pendant la dernière année de renouvellement.
 - **N'envoyez pas votre formulaire à la clinique sans avoir fait ces examens; c'est une exigence du PAAF.**
 - Adressez l'envoi à votre médecin (voir les coordonnées ci-dessous).
3. Vous pouvez **déposer** le formulaire à la réception de notre clinique
 - Avant de le déposer, veuillez en faire une photocopie que vous conserverez au cas où nous aurions à soumettre votre formulaire de nouveau.
 - Assurez-vous d'avoir fait mesurer deux fois votre taux d'HbA1c pendant la dernière année de renouvellement.
 - **N'envoyez pas votre formulaire à la clinique sans avoir fait ces examens; c'est une exigence du PAAF.**
 - Placez le formulaire dans une enveloppe et fournissez le numéro de votre carte d'assurance-santé.

Coordonnées, notamment pour l'envoi par courriel :

- **Kristen Schoo** (krae@lho.ca)
Secrétaire clinique pour les D^{res} Janine Malcolm, Amel Arnaout et Stephanie Dizon
- **April Spence** (aspence@lho.ca)
Secrétaire clinique pour les D^{rs} Erin Keely, Alexander Sorisky et Mary-Anne Doyle
- **Sauna Fairchild** (sfairchild@lho.ca)
Secrétaire clinique pour les D^{rs} Phyllis Hierlihy, Hussein Abujrad, Heidi Dutton, Heather Lochnan, Christopher Tran et Dora Liu

***** Une fois votre formulaire soumis, communiquez avec le personnel du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (PAAF) au 1-800-268-6021 si vous avez des questions sur le paiement.**