

# GRILLE PROVINCIALE DES TARIFS POUR LES SERVICES NON ASSURÉS (A TITRE INDICATIF) LES SERVICES DÉASSURÉS ET LES FRAIS ACCESSOIRES

Selon la complexité, le taux horaire peut remplacer les tarifs suggérés

## SERVICES NON ASSURÉS

### 1. Formulaires et Services administratifs

(excluant l'examen)

<b>Formulaire d'attestation</b> .....	25 \$
■ d'état de santé	
■ d'absence du travail, de l'école	
■ de retour au travail	

#### Rapport médical sur formulaire préétabli

■ assurance-salaire .....	65 \$ à 125 \$
■ assurance-chômage.....	35 \$
■ RRQ .....	125 \$ à 255 \$

#### Formulaires SAAQ (selon la complexité, le taux horaire peut remplacer les tarifs suggérés)

■ permis de conduire .....	50 \$ à 125 \$
■ rapport médical initial.....	40 \$
■ rapport médical d'évaluation.....	125 \$
■ rapport médical d'évolution .....	125 \$
■ rapport médical des séquelles.....	75 \$ à 125 \$
■ autres formulaires.....	20 \$ plus tarif horaire

<b>Formulaire de médicaments d'exception</b> .....	30 \$
--	-------

#### Frais administratifs

■ photocopie, première page* .....	10 \$
■ pages supplémentaires .....	0,50 \$/chac.
■ télécopie.....	20 \$
■ frais d'interurbain.....	5 \$ + frais réels
■ messagerie .....	25 \$ plus coût réel
■ rendez-vous non respecté.....	30 \$

<b>Consultation téléphonique</b> .....	25 \$
--	-------

#### Renouvellement d'une ordonnance

<b>sans visite médicale</b> .....	20 \$
-----------------------------------	-------

### 2. Services médico-administratifs, requis par un patient ou par un tiers, incluant l'examen médical non assuré

■ Rédaction d'un résumé de dossier .....	Tarif horaire
■ Évaluation de l'aptitude à la conduite automobile .....	120 \$ à 165 \$
■ Colonie de vacances, club sportif, école, université .....	100\$
■ Compagnie d'assurance (examen d'admissibilité.....)	200 \$
■ Pré-emploi et en cours d'emploi.....	200 \$

### 3. Service médical non assuré, incluant la consultation ou examen d'un patient non résidant au Québec

■ Honoraires d'examen.....	70 \$ à 230 \$
■ Intervention thérapeutique ou diagnostique non assurée (réparation de plaie, réduction, immobilisation) .....	70 \$ à 265 \$
■ Prélèvement sanguin .....	30 \$ à 60 \$

### 4. Frais accessoires

(limités par article 1.1.4 du Préambule général)

#### Médicaments et matériel médical

■ Xylocaïne pour anesthésie locale.....	15 \$
■ Anesthésie locale ou autre médicament pour une plaie de l'œil.....	10 \$
■ Médicament appliqué sur une plaie .....	10 \$
■ Médicament injectable (ex. : Gravol®, adrénaline) .....	15 \$
■ Médicament pour infiltration, par site (ex. : Depo-Medrol®) .....	60 \$
■ Azote liquide, par site .....	10 \$
■ Vaccin .....	selon coût
■ Stérilet .....	selon coût
■ Attelle d'immobilisation : ■ fait sur mesure .....	30 \$
■ préfabriquée (Zimmer)...	selon le coût
■ Bandage en huit .....	30 \$

### 5. Transport

Frais de transport de spécimens biologiques.....	20 \$
--	-------

### 6. Taux horaire (accord préalable requis)

■ Activités médico-administrative .....	255 \$
■ Activités médico-légales .....	400 \$
■ Expertise.....	450 \$

\* Ce tarif s'applique lorsque la réponse exige de sortir le dossier et comprend les frais de transmission des copies par la poste, le cas échéant. Autrement le tarif pour les pages additionnelles s'applique dès la première page.

Le patient qui estime que les sommes qui lui sont réclamées visent des services assurés au sens de la Loi sur l'assurance maladie peut, par écrit dans l'année suivant la date du paiement, en réclamer le remboursement à la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui remboursera alors le montant, lorsqu'elle est d'avis que sa facturation n'était pas permise, et récupérera ce montant du professionnel ou du tiers en cause

An English version is available on request

Octobre 2013

# RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES POUR LES MÉDECINS

---

## AFFICHAGE ET FACTURATION

- En cabinet privé, le médecin participant ou désengagé doit afficher à la vue du public dans sa salle d'attente le tarif des services, fournitures et frais accessoires prescrits ou prévus dans l'Entente et qu'il peut réclamer d'une personne assurée, ainsi que celui des services médicaux non assurés ou considérés comme non assurés.
- Aucune autre somme que celle affichée ne peut être réclamée d'une personne assurée.
- Lorsqu'un paiement est exigé d'une personne assurée, une facture détaillée doit être remise indiquant le tarif réclamé pour chacun des services, fournitures et frais accessoires et chaque service médical non assuré ou considéré comme non assuré.
- L'affiche des tarifs et la facture doivent faire mention du recours prévu au premier alinéa de l'article 22.0.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* pour demander le remboursement des montants réclamés sans droit.
- Le non-respect d'une de ces obligations peut entraîner l'imposition d'une amende au médecin.

## 1. Services administratifs

### ■ Consultation téléphonique

La clientèle doit être informée au préalable que des frais seront réclamés.

### ■ Renouvellement d'une ordonnance sans visite médicale

L'ordonnance doit généralement être établie suite à une évaluation par le médecin. Selon le genre d'ordonnance et le contexte, un examen récent peut suffire ou le renouvellement sans évaluation peut être raisonnable (par exemple en attendant un rendez-vous rapproché, pour une condition connue et non urgente où l'arrêt du médicament peut porter préjudice). Le médecin doit être particulièrement prudent en regard de la prescription de psychotropes sans visite.

### ■ Rendez-vous non respecté

Pour facturer un montant, le médecin doit :

- avoir avisé le patient de la politique et du montant;
- prévoir une exception pour les raisons majeures de non-respect du rendez-vous;
- permettre l'annulation à 24 heures d'avis.

Le patient pourrait exiger la démonstration de la perte de revenu du médecin et le respect de l'heure de rendez-vous par le médecin.

## 4. Frais accessoires

- Nous vous rappelons qu'il est important de toujours informer votre patient avant d'engager des frais pour des services qu'il devra payer.
- Selon l'article 1.1.4 du Préambule général, il n'y a pas d'autres frais accessoires facturables au patient. Ainsi, la Cytobrosse® ne peut être facturée.
- CSST : L'article 194 de la Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles interdit à quiconque de réclamer un montant à un travailleur pour des services médicaux qui relèvent de la CSST. À l'heure actuelle, il arrive néanmoins que des bureaux régionaux de la CSST acceptent de rembourser des frais médicaux au travailleur qui les a défrayés, le plus souvent lorsqu'il s'agit de faibles montants versés à un médecin dont les activités CSST son marginales.

## 6. Tarif horaire

### ■ Activités médico-administratives ..... Tarif horaire : 255 \$

Le temps consacré à un travail destiné à la gestion du dossier du patient, pour celui-ci ou pour un tiers.

Ex. : rédaction d'un résumé de dossier, complétion d'un formulaire.

Il est à noter que le Collège des médecins du Québec ne permet pas la facturation pour le tri des éléments d'un dossier en vue de produire des copies à la demande d'un patient

### ■ Activités médico-légales ..... Tarif horaire : 400 \$

Le temps consacré à la préparation du dossier, objet d'un litige ou susceptible de l'être, comprenant, le cas échéant, la présence à la Cour.

Ex. : rédaction d'un rapport relatant des informations factuelles contenues au dossier ou témoignage en regard de questions de fait dans le contexte d'un divorce, d'un congédiement, d'une contestation.

### ■ Expertise ..... Tarif horaire : 450 \$

Le temps consacré à des services professionnels requis à titre d'expert.

Ex. : rédaction d'un rapport, témoignage en Cour

Notez qu'un accord préalable est requis pour pouvoir réclamer de tels frais

Notez de plus que tout patient qui conteste le tarif réclamé pour un service pour le compte d'un médecin peut faire appel à la procédure de conciliation d'honoraires du Collège des médecins du Québec qui est assuré par le bureau du syndic

Octobre 2013