

## ABOLITION DES FRAIS FACTURÉS AUX PERSONNES ASSURÉES

	Ce qui ne peut plus être facturé aux patients depuis l'abolition des frais accessoires	Frais qui peuvent être chargés aux patients parce qu'il ne s'agit pas de frais accessoires ou qu'ils font référence à un service non couvert
Prélèvements et laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prélèvements sanguins ou de tissus biologiques (sécrétion, urine, selle, etc.) réalisés dans un cabinet de médecins participants</li> </ul> <p><b>EXCEPTIONS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transport des échantillons biologiques (autre que le sang) – maximum de 5 \$</li> <li>• Transport des échantillons biologiques (avec le sang) – maximum de 15 \$</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prélèvements sanguins ou de tissus biologiques (sécrétion, urine, selle, etc.) réalisés à <u>l'extérieur d'un cabinet de médecins participants</u></li> <li>• Analyses de laboratoires par un professionnel non rémunéré par la RAMQ</li> <li>• Examens de laboratoires réalisés par une entreprise localisée à <u>l'extérieur d'un cabinet de médecins participants</u></li> </ul>
Procédures et interventions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infiltration articulaire (ex. : cortisone)</li> <li>• Infiltration facettaire intra-articulaire</li> <li>• Chirurgies assurées par la RAMQ</li> <li>• Vasectomie</li> <li>• Procédures ou chirurgies cutanées avec ou sans anesthésiant (abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule superficielle ou profonde, glandes sudoripares, avec ou sans greffe, débridement de plaie, réparation de lacérations cutanées, etc.)</li> <li>• Endoscopie (gastroskopie, uroscopie, rhinoskopie, laryngoskopie, arthroscopie, coloscopie, bronchoscopie, etc.)</li> <li>• Médicaments et agents anesthésiques utilisés lors de la dispensation <u>d'un service médical/chirurgical assuré</u></li> <li>• Azote liquide pour cautérisation de diverses lésions de peau : verrues, tétines, kératose, etc.</li> <li>• Immobilisation « taping », plâtre et attelle (sauf pour les plâtres de gamme pour lesquels des frais équivalents à la différence de coût avec le plâtre de base sont chargés aux patients)</li> <li>• Pose d'un stérilet (La patiente se procure son stérilet en pharmacie sauf lorsque relié à une procédure d'IVG où il est alors fourni. Les stérilets hormonaux sont assurés par le Régime public d'assurance médicaments du Québec.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgies non assurées par la RAMQ (ex. : chirurgie esthétique)</li> </ul>

Examens physiques et tests	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examens simples (strep test, urine [bâtonnet], glycémie, etc.)</li> <li>• Examen physique réalisé par un médecin payé par la RAMQ (l'examen est un service assuré)</li> <li>• Allergènes pour test de sensibilité</li> <li>• Injection d'allergène en cure de désensibilisation (Le patient se procure l'allergène en pharmacie)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen physique réalisé par un médecin pour des fins d'emploi ou d'assurance</li> </ul>
Vaccination	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccination pour les enfants</li> <li>• Vaccination dans le cadre du Programme québécois d'immunisation (ex. : vaccins de la grippe pour les personnes atteintes de certaines maladies chroniques)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccins non couverts par le Programme québécois d'immunisation (ex. : le zona, les vaccins contre la grippe pour les personnes qui ne sont pas considérées à risque). Le patient doit se les procurer en pharmacie.</li> <li>• Visite et vaccins du voyageur</li> </ul>
Imagerie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiographie simple (thorax, os, colonne, tête, etc.) en laboratoire d'imagerie médicale</li> <li>• Mammographie</li> <li>• Échographie réalisée par un radiologiste (interdite depuis le 29 décembre 2016)</li> <li>• Échographie de guidance en cabinet (pour ponction, recherche de liquide ou pré-pilule abortive)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échographies de toutes sortes réalisées par un médecin certifié en échographie, autre que radiologiste</li> <li>• Scan</li> <li>• Résonance magnétique</li> </ul>
Optométrie et ophtalmologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gouttes oculaires de toute nature (mydriatique, anesthésiques et autres)</li> <li>• Biométrie de l'œil, rétinophoto, échographie de l'œil, tomographie en cohérence optique (OCT.), biopsie d'œil, extraction de cataracte (conventionnelle ou laser)</li> </ul> <p><i>*Notons que les lentilles régulières et lentilles souples d'entrée de gamme sont dorénavant gratuites et s'ajoutent au panier de services offert par le réseau.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Photo de rétine (Optomap)</li> <li>• Chirurgie de la cornée pour correction de problèmes de réfraction (Laser)</li> </ul>
Dentisterie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie maxillo-faciale; morphologie des mandibules pour chirurgie maxillo-faciale</li> <li>• Anesthésie générale pour enfants avec problèmes majeurs de dentition</li> <li>• Agents anesthésiants pour la clientèle assurée, notamment les enfants de moins de 10 ans (ex. : protoxyde d'azote)</li> </ul>	<p>Contrairement à la couverture médicale universelle où tous les soins sont assurés sauf exception, le programme de soins dentaires est un programme restreint où rien n'est assuré sauf exception. La majorité des soins dentaires reçus par la population ne sont donc pas des services assurés par le régime public. Le règlement ne s'applique pas et des frais accessoires peuvent alors être facturés.</p>

Pharmacie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test réalisé en pharmacie pour la mesure de l'INR (anticoagulothérapie)</li> <li>• Prélèvement sanguin ou autre prélèvement biologique effectué par l'infirmière de la pharmacie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise des médicaments sous pilulier à la demande du patient lorsque sa condition ne correspond pas aux critères de couverture prévus à l'entente entre le ministre et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (cliniquement non requis).</li> </ul>
Administration et soutien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouverture de dossier dans un <u>cabinet de médecins participants</u></li> <li>• Copie de dossier, photocopie, copie de CD, transfert de dossier, télécopie aux fins de la dispensation d'un <u>service assuré</u></li> <li>• Prescription d'absence temporaire du travail lors de consultation pour problème aigu (ex. : pour état fiévreux), sauf s'il s'agit de remplir un formulaire pour les assurances</li> <li>• Services cliniques en lien avec des services médicaux assurés (enseignement par l'infirmière, support téléphonique, résultats donnés par téléphone, salaire du personnel, changement de pansement, retrait des points de suture, location d'appareil ou de plateau technique) en <u>cabinet de médecins participants</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport pour assurances (examen physique)</li> <li>• Rapport pour la SAAQ pour le permis de conduire (examen physique)</li> <li>• Copie de dossier, photocopie, copie de CD, transfert de dossier, télécopie liée à <u>un service non-assuré</u></li> <li>• Rendez-vous manqué (sans annulation de 24 h) par le patient (permise selon les critères du Collège des médecins du Québec)</li> </ul>

\* Ce tableau présente les principaux éléments touchés par la mise en application du Règlement sur l'abolition des frais accessoires.