



Réévaluation de la facturation à l'acte effectuée depuis le 1^{er} janvier 2017

La Régie vous informe qu'une nouvelle phase de réévaluation de la facturation à l'acte débute. Elle concerne les factures transmises dans le système de facturation à l'acte **depuis le 1^{er} janvier 2017**.

Cette procédure est nécessaire puisque les contrôles ont été ajoutés de façon progressive dans le système de facturation à l'acte. Ces contrôles permettent de s'assurer de la conformité de la facturation avec les dispositions des ententes négociées entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fédérations médicales.

1 Incidence sur la facturation du médecin

La Régie procède à la réévaluation de la facturation à l'acte **pour l'année 2017**, par date de service, pour l'ensemble des médecins omnipraticiens et spécialistes. Vous serez informé de nouveau lorsque commencera la réévaluation de la facturation pour l'année 2018.

Certains médecins ne verront pas leur facturation touchée. Les médecins concernés, quant à eux, pourront repérer l'information sur leur état de compte à la section *Factures modifiées par rapport à un état de compte antérieur*. Chaque ligne de facture sera accompagnée du code **TRA 22** et du message explicatif correspondant.

Veillez noter que si la réévaluation n'a aucun impact sur la rémunération, la ligne de facture sera accompagnée du code TRA 24 et du message explicatif correspondant.

Pour les médecins concernés, les premières modifications à la facturation paraîtront à l'état de compte du 5 octobre 2018. La Régie effectuera ensuite la réévaluation en continu.

2 Modification de la facturation dans les meilleurs délais à la suite d'une réévaluation

À la suite d'une réévaluation, le médecin peut vouloir modifier une facture figurant à la section *Factures modifiées par rapport à un état de compte antérieur* de son état de compte, de façon à la rendre conforme aux dispositions de l'Entente.

Dans cette situation, la Régie permet la levée temporaire du délai de modification de 135 jours, afin que le médecin puisse apporter des correctifs, s'il y a lieu. Le médecin est cependant invité à le faire **dans les meilleurs délais**.

Dans les autres cas, le délai de 135 jours pour modifier une facture doit être respecté.

Instructions

Pour modifier une facture, le médecin ou son mandataire doit :

- utiliser le numéro de facture RAMQ;
- modifier uniquement l'information non conforme;
- soumettre la facture modifiée à la Régie.

Lorsqu'une facture est modifiée, son numéro de facture RAMQ demeure le même afin de constituer, dans le système de rémunération à l'acte, un historique des modifications apportées à cette facture.

Une facture soumise par le service en ligne *FacturActe* peut être modifiée uniquement à partir de ce service.

Lorsqu'une agence de facturation a soumis une facture pour un médecin, elle seule peut la modifier. Si le médecin a changé d'agence, la nouvelle agence peut faire une demande de révision en utilisant le formulaire [Demande de révision ou d'annulation](#) (1549).

Pour plus d'information sur la modification d'une facture, consultez la section *Modification d'une facture* du *Guide de facturation – Rémunération à l'acte*.

Pour toute information relative à votre facturation, consultez vos manuels, brochures et guide de facturation, sous l'onglet *Manuels*, ainsi que les infolettres, les acte-infos et les situations particulières concernant le système de rémunération à l'acte, tous accessibles dans la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

3 Refus de paiement en raison d'une facturation dans l'ancien système de rémunération à l'acte

Comme mentionné dans l'acte-info 62 du 8 juin dernier, depuis le 15 juin 2018, il est possible qu'un médecin constate un ou des refus de paiement à son état de compte en raison d'un service facturé dans l'ancien système de rémunération à l'acte.

Le cas échéant, un message explicatif justifie le refus (voir l'exemple ci-dessous). Le numéro de contrôle externe (NCE) de la demande de paiement soumise dans l'ancien système paraît à l'état de compte dans la colonne *NO. FACT.* accompagné du code de transaction **TRA 00**.

Dans l'exemple suivant, le NCE de la demande de paiement soumise dans l'ancien système est **0160** :

NO. FACT.	NO LIG NAM	DATE DE SERVICE	COD TRA	CODE FACT.	MNT ANTÉ.	MNT NOUV.	----- MESSAGE(S) -----	MONTANT PAYÉ	
DÉTAIL DU PAIEMENT POUR LA RÉMUNÉRATION À L'ACTE FACTURES MODIFIÉES PAR RAPPORT À UN ÉTAT DE COMPTE ANTÉRIEUR									
01000353308	001	2016-10-01	022	19018	677,02	0,00	1472 1128	677,02-	
000000000160	001		000	19018					
	01128	DESCRIPTION DES CODES DE MESSAGES EXPLICATIFS RFP							
	01472	Le code facturé vous a déjà été payé. La facture a été révisée par la Régie.							

Pour plus d'information sur l'état de compte, consultez la section *Paiement* du *Guide de facturation – Rémunération à l'acte*, disponible sous l'onglet *Manuels* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

4 Demande de révision

Nous tenons à vous rappeler que lorsque vous êtes en désaccord avec une décision de la Régie concernant votre facturation, vous pouvez soumettre une demande de révision. Pour ce faire, vous disposez de **90 jours** à partir de la date du dernier état de compte sur lequel la facture est parue.

Pour plus d'information, consultez la section *Demande de révision* du *Guide de facturation – Rémunération à l'acte*, accessible sous l'onglet *Manuels* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

5 Processus de récupération des sommes dues à la Régie

La Régie vous rappelle qu'elle a mis en place, le 26 février 2016, un processus de récupération des sommes qui lui sont dues.

Ce processus permet au médecin de conserver à chaque paiement au moins 50 % de son revenu inscrit à la section *Paiements* de l'état de compte. À cette fin, la Régie avance une somme d'argent qui paraît à l'état de compte sous l'appellation « Étalement montant dû (tra.60) ». Il y a cependant des exceptions, soit lorsque l'étalement (tra.60) est de moins de 1 000 \$ ou en présence d'une retenue à la suite du dépassement d'un plafonnement. Dans ces cas, la Régie ne protège plus 50 % des honoraires du professionnel, elle retient la totalité des honoraires jusqu'au remboursement.

Le montant de cet étalement est récupéré lors des paiements suivants toujours en conservant 50 % du revenu inscrit. Ce montant paraît à la section *Retenues* sous l'appellation « Recouv. montant dû ».

Afin de permettre le suivi d'une récupération à la suite d'un étalement du montant dû, la date de versement de l'étalement (AA-MM-JJ) ainsi que le numéro du compte d'origine de la créance (12345) sont affichés sur l'état de compte à la ligne « Recouv. montant dû ».

Certaines retenues sur la rémunération versée ne sont pas prises en compte dans le calcul servant à déterminer l'étalement du montant dû, comme les cotisations syndicales, les frais administratifs ou les autres déductions non liées à la rémunération, par exemple, la saisie en main tierce. Ceci implique que le montant net à l'état de compte **peut être inférieur** à 50 % du revenu inscrit.

Le médecin rémunéré à honoraires fixes ou à salariat n'est pas touché par les modalités du processus de récupération des sommes dues.

Pour plus d'information sur ce processus et pour quelques exemples, consultez la rubrique *Remboursement et processus de récupération et d'étalement d'une somme due à la Régie*, sous l'onglet *Facturation* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

Le fil RSS :
un accès en
temps réel à
vos infolettres



Pourquoi s'inscrire au fil RSS ?

Parce qu'il vous permet d'être informé instantanément de la publication sur le site Web de la Régie des infolettres qui vous sont destinées ou qui vous concernent.

Pour en connaître davantage sur le fil RSS et vous abonner, rendez-vous au www.ramq.gouv.qc.ca/rss-pro.
