



À l'intention des *médecins omnipraticiens*
médecins spécialistes
spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale

5 mai 2009

Rappel important à propos du délai de carence

Une personne en provenance d'un autre pays peut être soumise au délai de carence avant d'être admissible au régime d'assurance maladie du Québec. Toutefois, depuis 2001, une mesure d'exception permet la gratuité des services médicaux assurés par le régime, lorsqu'ils sont rendus pendant le délai de carence, dans l'une des situations suivantes :

- Personne aux prises avec des problèmes de nature infectieuse ayant un impact sur la santé publique (de même que les personnes en contact avec ce type de patients).
- Personne victime de violence conjugale, familiale ou d'agression sexuelle.
- Soins et suivis reliés à une grossesse, un accouchement ou une interruption de grossesse.

Que faire si la personne présente une de ces situations particulières?

1. Vérifier la situation de la personne en consultant la lettre de la Régie attestant que cette personne est bien dans son délai de carence¹.
2. Suivre les instructions de facturation appropriées selon votre mode de rémunération

Rémunération à l'acte (incluant la rémunération mixte)

Sur la demande de paiement n° 1200 ou n° 1670, inscrire :

- le numéro d'assurance maladie paraissant sur la lettre présentée par la personne;
- tous les éléments de l'identité de la personne;
- la lettre « J » dans la case C.S.;
- les autres données de facturation requises.

Rémunération selon les autres modes que l'acte

Sur la demande de paiement n° 1215 ou n° 1216 inscrire :

- le code d'activité **XXX098** « Services de santé durant le délai de carence ».

¹ Un exemple de lettre est disponible dans notre rubrique Internet [Facturation pendant le délai de carence](#) à la section *Rémunération et modalités particulières* ou dans le [communiqué 051](#) du 18 juin 2008.