



À l'intention des médecins omnipraticiens
des médecins spécialistes

21 septembre 2015

Rappel – Certificat médical pour exemption de photographie ou de signature

La personne qui est dans l'incapacité de fournir sa photographie ou d'apposer sa signature pour raison médicale doit joindre à son formulaire de demande de carte d'assurance maladie un certificat rempli par un médecin. Ce document doit comporter obligatoirement les éléments suivants :

- les renseignements sur la personne qui demande l'exemption, soit ses nom et prénom, sa date de naissance et, si possible, son numéro d'assurance maladie;
- la nature de la maladie ou de la déficience;
- la durée de l'incapacité (permanente ou temporaire, incluant la durée approximative);
- l'objet de l'exemption (photographie, signature ou les deux);
- les renseignements sur le médecin, soit ses nom et prénom et son numéro de professionnel;
- la signature du médecin et la date.

Le formulaire à imprimer *Certificat médical – Exemption de photo et/ou de signature – Carte d'assurance maladie du Québec* (4086) est disponible sur le site de la Régie au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels, sous la section *Formulaires* de votre catégorie de professionnels.



Demande de renseignements de la Régie

Lorsque la Régie vous envoie une demande de renseignements, vous devez fournir les documents demandés appuyant votre facturation tels que rapports et notes d'investigation, prescriptions, listes de garde, dimensions des plaies, durée de l'intervention, formulaires de la CSST. Dans certains cas, la Régie peut vous demander des notes d'infirmières en lien avec le service à analyser.

Le défaut de fournir la documentation requise peut entraîner une récupération du montant versé pour un service.

La Régie vous rappelle que des dossiers cliniques dûment complétés, lisibles et signés, comme le recommande le Collège des médecins du Québec, permettent d'étudier votre facturation lors d'une demande de renseignements. Notez que le code d'établissement qui est inscrit sur une demande de paiement doit correspondre à l'établissement où les services ont été rendus et à l'unité de soins concernée.