



Actes non tarifés – Instructions, code de référence pour situations spéciales et délai de facturation

La Régie vous donne les instructions relatives à la facturation de plusieurs actes non tarifés de même nature et vous informe que le délai de facturation de 90 jours est temporairement levé lorsque le médecin attend un code de référence pour situations spéciales.

1 Instructions

Certains actes ne sont pas tarifés dans les ententes, mais sont considérés comme des services couverts jusqu'à ce que les parties négociantes aient statué à leur sujet.

Pour facturer un acte non tarifé à la Régie, le médecin doit utiliser le code **09990** seul sur la facture. Lorsqu'il a rendu un service de même nature plusieurs fois, il doit **retenir sa facturation** pour les autres services.

Quand la demande peut suivre le processus des actes non tarifés, la Régie envoie par la poste au médecin un **code de référence pour situations spéciales** correspondant au service non tarifé facturé. Ce code de référence doit ensuite être utilisé pour facturer tout autre service non tarifé de même nature, le cas échéant.

Si la demande ne peut suivre le processus des actes non tarifés, la Régie ne transmet pas de code de référence pour situations spéciales au médecin; elle l'informe de ses possibilités selon la situation.

Avantages de retenir votre facturation et d'utiliser le code de référence pour situations spéciales

Vous tirez profit de retenir votre facturation en attendant de recevoir le code de référence pour situations spéciales : vous ne recevez plus de lettre de la Régie et n'avez plus de pièces justificatives à fournir.

À partir du moment où un tarif et un code de facturation sont attribués au service à la suite d'une entente entre les parties négociantes, le médecin **ne doit plus utiliser** le code **09990** ni le code de référence pour situations spéciales pour facturer ce service, mais bien le code de facturation créé par la Régie.

1.1 Levée temporaire du délai de 90 jours lors de l'attente d'un code de référence pour situations spéciales

Lorsqu'un médecin attend de recevoir de la Régie un code de référence pour situations spéciales à la suite d'une première facturation d'un service non tarifé, le délai de facturation habituel de 90 jours pour un service subséquent de même nature **est temporairement levé**.

La Régie accepte une facture en lien avec un code de référence pour situations spéciales reçue au-delà du délai prescrit si les délais suivants sont respectés :

Services rendus	Facturation acceptée jusqu'au
du 1 ^{er} janvier au 30 juin 2018	31 décembre 2018
du 1 ^{er} juillet au 31 décembre 2018	30 juin 2019

1.2 Conservation des pièces justificatives

Le médecin doit conserver les pièces justificatives correspondant à sa facture même s'il inscrit un code de référence pour situations spéciales. Ces pièces justificatives peuvent lui être demandées en tout temps par la Régie.

2 Références

Pour le médecin **omnipraticien**, l'Entente prévoit des dispositions spécifiques pour les services non tarifés :

- au paragraphe *1.3 Rémunération pour un service médical non tarifé* de l'onglet [A – Préambule général du Manuel des médecins omnipraticiens – Rémunération à l'acte](#);
- à la *Règle 2 Tarification nouvelle* du [préambule général du Manuel des services de laboratoire en établissement](#).

Pour le médecin **spécialiste**, l'entente prévoit également des dispositions spécifiques :

- à la *Règle 4 Tarification nouvelle* de l'onglet [A – Préambule général du Manuel des médecins spécialistes – Rémunération à l'acte](#);
- à la *Règle 2 Tarification nouvelle* du [préambule général du Manuel des services de laboratoire en établissement](#).

Vous pouvez également consulter la section *Actes non tarifés* du *Guide de facturation – Rémunération à l'acte*, sous l'onglet *Manuels* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.