



Services de laboratoire en établissement – Précisions sur la facturation

Demande de paiement à l'assurance hospitalisation – Rémunération à l'acte (1606)

À la suite de certains constats, nous apportons des précisions sur la facturation des services de laboratoire en établissement.

1 Chevauchement de périodes de facturation

Lors de l'analyse de la facturation, nous remarquons que, sur plusieurs formulaires *Demande de paiement à l'assurance hospitalisation – Rémunération à l'acte* (1606), pour un même code d'acte, une période de facturation en chevauche une autre dans l'établissement où les services ont été rendus.

L'exemple suivant montre une situation fréquemment rencontrée :

Le service codifié **XXXXX** est facturé pour la période du 2020-03-01 au 2020-03-10 au montant de 680 \$.
Sur une autre demande de paiement, le même code est facturé pour la période du 2020-03-05 au 2020-03-15 au montant de 612 \$ pour le même établissement.

À compter du 1^{er} juillet 2020, dans une telle situation, **un seul des services facturés sera accepté**.

Pour éviter un refus de paiement, vous pouvez :

- indiquer des périodes de facturation plus courtes ou avec une périodicité fixe, par exemple du dimanche au samedi;
- éviter le chevauchement de périodes de facturation lorsque vous utilisez un même code d'acte dans l'établissement où les services ont été rendus;
- soumettre uniquement le code d'acte à refacturer et non toute la demande initiale;
- fournir des renseignements complémentaires, s'il y a lieu, par exemple pour une suite ou un oubli.

L'interprétation d'un service rendu en médecine de laboratoire doit être facturée à la date où l'interprétation a été effectuée, à moins d'indication contraire à l'Entente. Cette date peut différer de celle de l'examen lorsque celui-ci a été fait un autre jour, par exemple :

Examen de la clavicule (code d'acte **8060**) fait le 31 mai et interprétation effectuée le 3 juin.

La date de facturation du service codifié **8060** doit être comprise dans une période de facturation couvrant la date du 3 juin.

2 Demande de révision ou refacturation

S'il y a lieu de corriger ou de modifier les renseignements inscrits sur la demande de paiement initiale, vous pouvez soumettre une nouvelle demande de paiement. Seuls les services ayant fait l'objet d'un refus doivent être refacturés, en respectant le délai ci-dessous mentionné.

Lorsque vous êtes en désaccord avec une décision de la RAMQ concernant votre facturation sur la base du traitement initial, ou à la suite de la modification d'une demande de paiement initialement refusée, vous pouvez soumettre une demande de révision avec le formulaire *Demande de révision ou d'annulation* (1549).

Exceptionnellement, en raison du contexte de pandémie de COVID-19, vous disposez de **120 jours** à partir de la date du dernier état de compte sur lequel la demande de paiement est parue pour présenter une demande de révision ou d'annulation.

Pour plus d'information sur la demande de révision ou sur la refacturation, consultez la section *Règlement des demandes de paiement* du *Guide de facturation – Services de laboratoire en établissement (SLE)* et la rubrique *Refacturation, révision ou annulation (autres modes de rémunération que l'acte)*, accessibles respectivement sous les onglets *Manuels et guides de facturation* et *Facturation* de la section réservée à votre profession, sur notre site, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.



c. c. Agences de facturation