

1.0 HONORAIRES FIXES

AVANT-PROPOS

La Régie met à la disposition de tous les médecins omnipraticiens admissibles au paiement selon le mode des honoraires fixes la *Demande de paiement - Honoraires fixes et salariat* (1216).

Cette demande de paiement peut être remplie et transmise par le service en ligne [Facturation – Formulaires](#) de la Régie. Un guide de remplissage est disponible dans ce service en ligne en soutien à la facturation.

Le médecin qui utilise un logiciel de facturation reconnu pour la transmission par le système Télécommunications des informations de paiement par Internet (TIP-I) peut utiliser le formulaire dynamique accessible sous l'onglet *Formulaires* de la section réservée à sa profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels. Le formulaire peut être rempli et imprimé afin d'être transmis à l'agence de facturation.

Les renseignements à fournir sur la demande de paiement sont ceux exigibles en vertu de la loi, des règlements et de l'Entente et nécessaires à son appréciation en vue d'en effectuer le paiement.

Toute erreur ou omission (date, nombre d'heures, etc.) dans la rédaction de votre demande de paiement peut entraîner son annulation.

Inscrire les dates selon le système international, c'est-à-dire année, mois, jour en utilisant toujours deux chiffres.

Ainsi, le 1^{er} novembre 20AA s'écrit AA-11-01.

S

RÉMUNÉRATION DIFFÉRENTE

Toutes les dispositions relatives à la rémunération différente s'appliquent au médecin rémunéré selon le mode de paiement à honoraires fixes. Pour plus d'information sur la rémunération différente, consulter les annexes XII et XII-A de l'*Entente* dans la *Brochure n° 1* ainsi que la rubrique *Rémunération différente*, sous l'onglet *Facturation*, dans la section dédiée à votre profession sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

La liste des localités est accessible sous l'onglet *Manuels* à la même adresse.

La demande de paiement est rédigée de la façon indiquée dans la présente section. Les tarifs sont ajustés par la Régie, lorsque la rémunération différente s'applique.

1.1 DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT (formulaire 1216)

NUMÉRO DE CONTRÔLE EXTERNE (1)	DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT								Régie de l'assurance maladie Québec 																																																																																																																																																																				
PROFESSIONNEL PRÉNOM (2)	NOM	N° DU PROFESSIONNEL	C.S. (10)	NOMBRE DE DOCUMENTS ANNEXÉS (12)																																																																																																																																																																									
ÉTABLISSEMENT NOM (3)		NUMÉRO	PÉRIODE DÉBUTANT LE DIMANCHE ANNÉE MOIS JOUR (4)	SE TERMINANT LE SAMEDI ANNÉE MOIS JOUR																																																																																																																																																																									
ACTIVITÉS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">QUANTIÈME</th> <th rowspan="2">PLAGE HORAIRE (cocher)</th> <th rowspan="2">RÉF.</th> <th rowspan="2">CODE D'ACTIVITÉ</th> <th rowspan="2">SECTEUR DISP.</th> <th rowspan="2">HEURES TRAVAILLÉES</th> <th rowspan="2">RÉF.</th> <th rowspan="2">CODE D'ACTIVITÉ</th> <th rowspan="2">SECTEUR DISP.</th> <th rowspan="2">HEURES TRAVAILLÉES</th> </tr> <tr> <th>NUIT</th> <th>AM</th> <th>PM</th> <th>SOIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>5</td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td>6</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td>8</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td>10</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td>12</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td>14</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td>16</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td>18</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td>20</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td>22</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>23</td><td></td><td></td><td></td><td>24</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>25</td><td></td><td></td><td></td><td>26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>27</td><td></td><td></td><td></td><td>28</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td>29</td><td></td><td></td><td></td><td>30</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>									QUANTIÈME	PLAGE HORAIRE (cocher)	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	NUIT	AM	PM	SOIR	5		1				2						3				4						5				6						7				8						9				10						11				12						13				14						15				16						17				18						19				20						21				22						23				24						25				26						27				28						29				30				CONGÉS
QUANTIÈME	PLAGE HORAIRE (cocher)	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.											HEURES TRAVAILLÉES																																																																																																																																																										
									NUIT	AM	PM	SOIR																																																																																																																																																																	
5		1				2																																																																																																																																																																							
		3				4																																																																																																																																																																							
		5				6																																																																																																																																																																							
		7				8																																																																																																																																																																							
		9				10																																																																																																																																																																							
		11				12																																																																																																																																																																							
		13				14																																																																																																																																																																							
		15				16																																																																																																																																																																							
		17				18																																																																																																																																																																							
		19				20																																																																																																																																																																							
		21				22																																																																																																																																																																							
		23				24																																																																																																																																																																							
		25				26																																																																																																																																																																							
		27				28																																																																																																																																																																							
		29				30																																																																																																																																																																							
HEURES SUPPLÉMENTAIRES	ACCUMULATION	60	NOMBRE D'HEURES (9)	TOTAL DES HEURES TRAVAILLÉES (8)																																																																																																																																																																									
REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70	QUANTIÈME	HEURES	71	QUANTIÈME	HEURES	72	QUANTIÈME	HEURES	73	QUANTIÈME	HEURES	74	QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE																																																																																																																																																													
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (11)																																																																																																																																																																													
CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE								JURÉ OU TÉMOIN																																																																																																																																																																					
80	DATE DE DÉBUT ANNÉE MOIS JOUR	DATE DE FIN ANNÉE MOIS JOUR	CODE DU CONGÉ	DURÉE (JOURS)	A VERSER DE LA PÉSSE				Spécifier la rémunération reçue (14)	MONTANT																																																																																																																																																																			
PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES (16)	NOM EN LETTRES MOULÉES												\$																																																																																																																																																																
JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SUR LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT SONT EXACTS.								ANNÉE	MOIS	JOUR																																																																																																																																																																			
ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT								ANNÉE	MOIS	JOUR																																																																																																																																																																			
LA PERSONNE INSCRITE AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DE LA RÉGIE QUI SIGNE AU NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS CI-DESSUS SONT EXACTS.								ANNÉE	MOIS	JOUR																																																																																																																																																																			
(ANNEXER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES) (15)																																																																																																																																																																													

LE FORMULAIRE DOIT COMPORTER LES DEUX SIGNATURES. LE MÉDECIN OU LE MANDATAIRE DOIT EN REMETTRE UNE COPIE À L'ÉTABLISSEMENT ET CONSERVER L'ORIGINAL PENDANT CINQ ANS.

**1.1 DEMANDE DE PAIEMENT
HONORAIRES FIXES ET SALARIAT (formulaire 1216)****1.1.1 DESCRIPTION DU FORMULAIRE**

La demande de paiement comporte 17 parties.

1. Numéro de contrôle externe à quatre chiffres.
2. Identité du professionnel ayant dispensé les services assurés.
3. Identification de l'établissement pour lequel les services ont été dispensés.
4. Période de facturation.
5. Quantième.
6. Indication des activités et des heures effectuées.
7. Indication des congés.
8. Total des heures effectuées et de congés durant la période indiquée.
9. Total des heures supplémentaires accumulées et remises de temps.
10. C.S. (considération spéciale).
11. Renseignements complémentaires.
12. Nombre de documents annexés.
13. Congés pour période continue et prolongée.
14. Montant de l'indemnité reçue à titre de juré ou témoin.
15. Montant d'assurance invalidité reçu.
16. Signature du professionnel ou du mandataire.
17. Attestation de l'établissement.

Remarque : La partie supérieure gauche comporte un espace afin que le professionnel puisse y inscrire un numéro de contrôle externe à quatre chiffres. Il paraît dans toute correspondance relative à la demande de paiement visée.

1.1.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT (parties 1 à 4)

NUMÉRO DE CONTRÔLE EXTERNE				DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT										Régie de l'assurance maladie Québec				
PROFESSIONNEL				NOM		C.S.		NOMBRE DE DOCUMENTS ANNEXÉS										
PRENOM PIERRE				UNTEL		N° DU PROFESSIONNEL 1 8 9 9 9 4												
ÉTABLISSEMENT				NOM Hôpital Laval		PÉRIODE		DÉBUTANT LE DIMANCHE		SE TERMINANT LE SAMEDI								
				NOMBRE 0 2 0 6 8		ANNÉE CETTÉ DEMANDE S'APPLIQUE À LA SEMAINE		MOIS A A		JOUR 1 1 1 6		ANNÉE A A		MOIS 1 1 2 2				
ACTIVITÉS																		
QUANTIÈME	PLAGE HORAIRE (cocher)			RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ		SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES		RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ		SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES		CONGÉS		
	NUIT	AM	PM	SOIR		1					2					RÉF.	CODE	DURÉE (JOURS)
						3					4					40		
						5					6					41		
						7					8					42		
						9					10					43		
						11					12					44		
						13					14					45		
						15					16					46		
						17					18					47		
						19					20					48		
						21					22					49		
						23					24					50		
						25					26					51		
						27					28					52		
						29					30					53		
		HEURES SUPPLÉMENTAIRES				ACCUMULATION				TOTAL DES HEURES TRAVAILLÉES				TOTAL DES JOURS DE CONGÉS				
		ACCUMULATION 60 NOMBRE D'HEURES :																
		REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70 QUANTIÈME	HEURES	71 QUANTIÈME	HEURES	72 QUANTIÈME	HEURES	73 QUANTIÈME	HEURES	74 QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE					
	RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES																	
	CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE																	
	80	DATE DE DÉBUT ANNÉE	MOIS	JOUR	DATE DE FIN ANNÉE	MOIS	JOUR	CODE DU CONGÉ	DURÉE (JOURS)	PRÉTAGE DE LA RÉGIE		JURÉ OU TÉMOIN		MONTANT				
												Spécifier la rémunération reçue		\$				
	SIGNATURE DU PROFESSIONNEL OU DU MANDATAIRE																	
	PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES				NOM EN LETTRES MOULÉES													
	JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SUR LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT SONT EXACTS.																	
	ANNÉE MOIS JOUR																	
	ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT																	
	PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES				NOM EN LETTRES MOULÉES													
	LA PERSONNE INSCRITE AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DE LA RÉGIE QUI SIGNE AU NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS CI-DESSUS SONT EXACTS.																	
ANNÉE MOIS JOUR																		
(ANNEXER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES)																		
LE FORMULAIRE DOIT COMPORTER LES DEUX SIGNATURES. LE MÉDECIN OU LE MANDATAIRE DOIT EN REMETTRE UNE COPIE À L'ÉTABLISSEMENT ET CONSERVER L'ORIGINAL PENDANT CINQ ANS.																		
1216 292 18/01																		

1.1.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT - suite (*parties 1 à 4*)**PARTIE 1****Numéro de contrôle externe**

C'est le numéro de contrôle externe de la demande de paiement à remplir par le professionnel. Pour que le numéro soit accepté, il doit être :

- composé de 4 chiffres compris entre 1000 et 9998;
- différent pour chacune des demandes transmises.

PARTIE 2**Professionnel**

L'identité du médecin ayant dispensé les services assurés comporte les éléments suivants :

- le prénom usuel;
- le nom de famille;
- le numéro d'inscription à la Régie (7 chiffres).

PARTIE 3**Établissement**

L'identification de l'établissement pour lequel les services assurés ont été dispensés comporte les éléments suivants :

- le nom complet de l'établissement;
- le numéro de l'établissement (5 chiffres). Ce numéro est confirmé par la Régie lors de l'inscription de l'avis de service.

PARTIE 4**Période**

La période à laquelle s'applique la demande de paiement couvre **sept jours consécutifs à partir du dimanche jusqu'au samedi suivant pour une semaine conventionnelle**.

1.1.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT - suite (parties 5 à 7)

NUMÉRO DE CONTRÔLE EXTERNE			DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT								Régie de l'assurance maladie Québec											
PROFESSIONNEL			NOM			N° DU PROFESSIONNEL		C.S.		NOMBRE DE DOCUMENTS ANNEXÉS												
PRÉNOM																						
ÉTABLISSEMENT			NOM			NUMÉRO		PÉRIODE		DÉBUTANT LE DIMANCHE	SE TERMINANT LE SAMEDI											
								CETTE DEMANDE S'APPLIQUE À LA SEMAINE		ANNÉE	MOIS	JOUR	ANNÉE	MOIS	JOUR							
ACTIVITÉS																						
QUANTIÈME	PLAGE HORAIRES (cocher)			RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ		SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES		RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ		SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES		CONGÉS						
	NUIT	AM	PM SOIR		0,0,2,0,3,0	0,1		0,4,0,0	2		0,0,2,0,3,2	0,1		0,2,0,0	4		0,0,2,0,3,2	0,1	0,1,5,0	40	0,2,1,0,0	
	X				3	0,0,2,0,3,0		0,1	0,7,0,0		4	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		6	0,0,2,0,3,2	0,1	0,2,0,0	41	
	X				5	0,0,2,0,3,0		0,1	0,2,0,0		6	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		8	0,0,2,0,3,2	0,1	0,2,0,0	42	
	X				7	0,0,2,0,3,0		0,1	0,4,0,0		8	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		10	0,0,2,0,3,2	0,1	0,1,5,0	43	
	X				9	0,0,2,0,3,0		0,1	0,2,0,0		10	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		12	0,0,2,0,3,2	0,1	0,2,0,0	44	
	X				11	0,0,2,0,3,0		0,1	0,5,0,0		12	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		14	0,0,2,0,3,2	0,1	0,2,0,0	45	
	X				13	0,0,2,0,3,0		0,1	0,4,0,0		14	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		16	0,0,2,0,3,2	0,1	0,2,0,0	46	
	X				15	0,0,2,0,3,0		0,1	0,5,0,0		16	0,0,2,0,3,2		0,1	0,2,0,0		18	0,0,2,0,3,2	0,1	0,2,0,0	47	
					17																48	0,2,1,0,0
					19																49	
					21																50	
					23																51	
					25																52	
					27																53	
					29																54	
	HEURES SUPPLÉMENTAIRES				ACCUMULATION			NOMBRE D'HEURES :			TOTAL DES HEURES TRAVAILLÉES			TOTAL DES JOURS DE CONGÉS								
	REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70	QUANTIÈME		HEURES	71		QUANTIÈME	HEURES		72	QUANTIÈME		HEURES	73		QUANTIÈME	HEURES	74	QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE
	RENNSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES																					
	CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE																					
	80	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN		CODE DU CONGÉ	DURÉE (JOURS)		MONTANT														
		ANNÉE	MOIS		JOUR			ANNÉE	MOIS		JOUR										\$	
	SIGNATURE DU PROFESSIONNEL OU DU MANDATAIRE																					
	PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES																					
	NOM EN LETTRES MOULÉES																					
	JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SUR LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT SONT EXACTS.																					
	ANNÉE MOIS JOUR																					
	ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT																					
	PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES																					
	NOM EN LETTRES MOULÉES																					
LA PERSONNE INSCRITE AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DE LA RÉGIE QUI SIGNE AU NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS CI-DESSUS SONT EXACTS.																						
ANNÉE MOIS JOUR																						
ASSURANCE-INVALIDITÉ																						
Le professionnel est tenu de déclarer à la RAMQ le montant de la rente de retraite ou d'invalidité qu'il reçoit selon le cas, en vertu des lois administrées par Retraite Québec, par la CNEST, par la SAAQ, ou de tout autre régime auquel a contribué l'établissement ou la Régie.																						
\$																						
(ANNEXER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES)																						
LE FORMULAIRE DOIT COMPORTER LES DEUX SIGNATURES. LE MÉDECIN OU LE MANDATAIRE DOIT EN REMETTRE UNE COPIE À L'ÉTABLISSEMENT ET CONSERVER L'ORIGINAL PENDANT CINQ ANS.																						
1216 292 18/01																						

PARTIE 5

Quantième

Cette partie permet au médecin d'indiquer la date du jour où les services ont été dispensés ou qu'un congé est demandé. Ce quantième est exprimé en utilisant deux chiffres.

PARTIE 6

Activités

Indication des heures effectuées.

Cette partie qui comporte 15 lignes ou 30 périodes de référence, permet au médecin d'indiquer les heures effectuées au cours de la période de facturation pour lesquelles il est rémunéré à honoraires fixes. Les éléments suivants doivent être indiqués :

- Plage horaire

Le médecin indique par un crochet ou un « X » dans quelle période de la journée les services ont été dispensés. La journée indiquée par le quantième se divise en quatre périodes qui sont les suivantes :

Nuit :	de 00 h 00 à 8 h 00 (8 heures)
Avant-midi (A.M.) :	de 08 h 00 à 12 h 00 (4 heures)
Après-midi (P.M.) :	de 12 h 00 à 20 h 00 (8 heures)
Soir :	de 20 h 00 à 24 h 00 (4 heures)

Une seule plage horaire doit être utilisée par ligne de facturation d'activités et le nombre d'heures demandé doit respecter l'amplitude de la plage identifiée. L'identification de la plage horaire est **essentielle**.

Exceptions :

- 1- Le médecin pourra indiquer la totalité de la garde sur place ou de la garde en disponibilité d'une journée en cochant les périodes de plage horaire concernées. Cette exception ne sera acceptée que si un même code d'activité est présenté.

Exemple :

NUIT	A.M.	P.M.	SOIR
X	X	X	

Heures de garde sur place : 16 heures

- 2- La Régie pourra accepter un dépassement d'au plus d'une heure si cela peut éviter au médecin la facturation d'une plage additionnelle. Voir les exemples 1 et 2 qui suivent.

Exemple 1

Heure de début : 8 h 00

Heure de fin : 12 h 30

Plage horaire

NUIT	A.M.	P.M.	SOIR
	X		

Heures travaillées : 4 h 50

Cette facturation sera acceptée si le médecin ne travaille pas en après-midi.

Exemple 2 : Voir page suivante...

PARTIE 6 (suite)

Exemple 2

Heure de début : 8 h 00

Heure de fin : 12 h 30

Heure de début : 13 h 00

Heure de fin : 16 h 30

NUIT	A.M.	P.M.	SOIR
	X		
		X	

Heures travaillées : 4 h 00

Heures travaillées : 4 h 00

Vous noterez que la demi-heure excédentaire effectuée après 12 h est facturée avec les heures de la plage horaire de l'après-midi. Sauf exceptions, le défaut de se conformer à ces instructions entraînera le refus des heures excédentaires de la plage horaire.

Codes d'activité

Le code d'activité est composé de six chiffres.

Le médecin indique habituellement le code de la principale activité exercée au cours de la plage horaire. Étant donné que la garde sur place bonifie les avantages sociaux, il est important pour le médecin d'identifier distinctement les heures de cette activité. Cependant, le médecin dont les services sont sujets à une majoration du tarif de base, à une exclusion du plafond trimestriel ou autres, doit indiquer **les heures réelles consacrées à chaque type d'activité au cours de la même plage horaire**.

Pour les codes d'activité et leur description, veuillez vous référer à la section 1.6 du présent onglet.

Secteur de dispensation (secteur disp.)

Le code du secteur de dispensation est composé de deux chiffres.

Il n'est pas obligatoire de remplir cette case sauf dans les situations où le médecin veut profiter des exclusions de plafond ou des majorations d'honoraires prévues à l'Entente. Pour connaître ces situations, se référer aux avis de facturation figurant au annexes IX, XX ou aux sections de l'Entente auxquelles le professionnel est assujetti.

Remarque : Si vous utilisez un secteur de dispensation (ex. : 34) et que vous cochez plus d'une plage horaire, assurez-vous que ce secteur de dispensation est autorisé à l'intérieur de toutes ces plages.

Pour la nomenclature complète des codes des secteurs de dispensation, veuillez vous référer à la section **1.2** du présent document.

Heures travaillées

Inscrire le nombre d'heures travaillées (4 chiffres).

Toute fraction d'heure doit être inscrite en centième. Ainsi trois heures et quarante-cinq minutes s'inscrivent 03,75.

PARTIE 7**Congé**

Indication des congés.

- Code de congé

Pour les codes de congé, veuillez vous référer à la section 1.5 du présent onglet. Le code de congé doit toujours être indiqué lorsqu'un jour de congé est réclamé. L'omission de ce code entraînera l'annulation du congé demandé sur cette ligne.

Remarque 1 : Utiliser le code de congé « 02 » pour la facturation des vacances annuelles. La Régie déduira dans l'ordre suivant, le solde de ces congés jusqu'à épuisement des crédits disponibles.

Code 34 : Vacances reportées

Code 02 : Vacances accumulées

Code 32 : Vacances anticipées

Le médecin en sera informé par son état de compte.

Remarque 2 : Utiliser le code de congé « 09 » pour facturer les congés de perfectionnement. La Régie déduira dans l'ordre suivant, le solde de ces congés jusqu'à épuisement des crédits disponibles.

Code 09 : Congé de perfectionnement

Code 11 : Congé de perfectionnement reporté

Le médecin en sera informé par son état de compte.

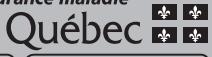
Remarque 3 : Voir la partie 13 lorsque la durée du congé est de plusieurs jours.

Durée du congé

Les congés doivent être demandés en demi-journée (0,50) ou en journée complète (1,00) peu importe si le médecin est à plein temps ou à demi-temps.

À titre d'exemple, un médecin à demi-temps dont le traitement hebdomadaire a été établi à 17,50 heures par semaine se verra attribuer 3,50 heures pour chaque jour de congé ou 1,75 heure pour chaque demi-journée.

1.1.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT - suite (parties 8 et 9)

NUMERO DE CONTRÔLE EXTERNE		DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT										Régie de l'assurance maladie 				
PROFESSIONNEL		PRENOM		NOM		N° DU PROFESSIONNEL		C.S.		NOMBRE DE DOCUMENTS ANNEXÉS						
ÉTABLISSEMENT		NOM		NUMÉRO		PÉRIODE		DÉBUTANT LE DIMANCHE		SE TERMINANT LE SAMEDI						
								ANNÉE MOIS JOUR		ANNÉE MOIS JOUR						
ACTIVITÉS																
QUANTIÈME	PLAGE HORAIRE (cocher)			RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ		SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES		RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ		SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES		
		NUIT	AM	PM	SOIR		1	0 0 2 0 3 0	0 1	0 4 0 0	2		0 0 2 0 3 0	0 1	0 2 0 0	
							3	0 0 2 0 3 0	0 1	0 7 0 0	4		0 0 2 0 3 0	0 1	0 2 0 0	
							5	0 0 2 0 3 0	0 1	0 2 0 0	6		0 0 2 0 3 2	0 1	0 2 0 0	
							7	0 0 2 0 3 0	0 1	0 4 0 0	8		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							9	0 0 2 0 3 0	0 1	0 2 0 0	10		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							11	0 0 2 0 3 0	0 1	0 5 0 0	12		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							13	0 0 2 0 3 0	0 1	0 4 0 0	14		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							15	0 0 2 0 3 0	0 1	0 5 0 0	16		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							17						0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							19						0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							21				22		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							23				24		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							25				26		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							27				28		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
							29				30		0 0 2 0 3 2	0 1	0 1 5 0	
	HEURES SUPPLÉMENTAIRES															
	ACCUMULATION		60		NOMBRE D'HEURES :								TOTAL DES HEURES TRAVAILLÉES		0 3 6 5 0	
	REMISE DE TEMPS (CODE 80)		70		QUANTITÉ		HEURES		71		QUANTITÉ		HEURES		72	
	JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SUR LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT SONT EXACTS.		ANNÉE		MOIS		JOUR		73		QUANTITÉ		HEURES		74	
	ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT		PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES		NOM EN LETTRES MOULÉES				ANNÉE		MOIS		JOUR			
	LE FORMULAIRE DOIT COMPORTER LES DEUX SIGNATURES. LE MÉDECIN OU LE MANDATAIRE DOIT EN REMETTRE UNE COPIE À L'ÉTABLISSEMENT ET CONSERVER L'ORIGINAL PENDANT CINQ ANS.															

SPÉCIMEN

PARTIE 8**Total des heures travaillées.**

La somme des heures inscrites pour l'ensemble des activités.

Selon l'exemple choisi, les heures facturées sont de 36,50 heures.

Total des jours de congé.

La somme des jours demandés sur chacune des lignes dans la colonne *CONGÉS - DURÉE EN JOURS*.

Selon l'exemple choisi, le nombre de jours de congé pouvant être rémunéré ou non selon le code est de 1,00 jour.

PARTIE 9**Heures supplémentaires**

Cette partie est divisée en deux, soit d'une part, l'accumulation du nombre d'heures supplémentaires effectuées que le médecin désire reprendre en remise de temps, et d'autre part, la demande des heures remises en temps pour remplacer des heures régulières non travaillées.

- Accumulation

Deux possibilités peuvent se présenter :

A. Le médecin désire accumuler un **nombre précis d'heures** supplémentaires effectuées.

HEURES SUPPLÉMENTAIRES																
ACCUMULATION	60	NOMBRE D'HEURES :		0	2	5	0									
REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70	QUANTIÈME	HEURES	71	QUANTIÈME	HEURES	72	QUANTIÈME	HEURES	73	QUANTIÈME	HEURES	74	QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE

B. Le médecin désire accumuler la **totalité des heures** supplémentaires calculées.

HEURES SUPPLÉMENTAIRES																
ACCUMULATION	60	NOMBRE D'HEURES :		9	9	9	9									
REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70	QUANTIÈME	HEURES	71	QUANTIÈME	HEURES	72	QUANTIÈME	HEURES	73	QUANTIÈME	HEURES	74	QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE

Remarque : Les heures effectuées en **garde** sur place ou en garde en disponibilité, là où cette possibilité s'applique, **ne peuvent être accumulées en temps supplémentaire**.

- Remise de temps supplémentaire

La remise de temps est utilisée pour combler, en partie ou en totalité, la période régulière d'activités du médecin.

Lorsque le médecin désire utiliser des heures de temps supplémentaire accumulées, il demande les heures facturées sur la ligne identifiée « Remise de temps code 80 ».

Les heures se demandent en inscrivant le quantième de la journée régulière choisie ainsi que le nombre d'heures facturées.

En plus, le nombre d'heures demandées doit être inscrit dans la case *TOTAL DES HEURES DE REMISE*.

HEURES SUPPLÉMENTAIRES																
ACCUMULATION	60	NOMBRE D'HEURES :		1	0	5	0									
REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70	QUANTIÈME	HEURES	71	QUANTIÈME	HEURES	72	QUANTIÈME	HEURES	73	QUANTIÈME	HEURES	74	QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE

1.1.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT - suite (parties 10 à 13)

NUMÉRO DE CONTRÔLE EXTERNE				DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT						Régie de l'assurance maladie Québec					
PROFESSIONNEL PRÉNOM _____				NOM _____			N° DU PROFESSIONNEL		C.S.	NOMBRE DE DOCUMENTS ANNEXÉS					
ÉTABLISSEMENT NOM _____				NOM _____			PÉRIODE ANNÉE _____ MOIS _____ JOUR _____		DÉBUTANT LE DIMANCHE ANNÉE _____ MOIS _____ JOUR _____			SE TERMINANT LE SAMEDI ANNÉE _____ MOIS _____ JOUR _____			
							CETTE DEMANDE S'APPLIQUE À LA SEMAINE		A A 1 1 1 6	A A 1 1 2 2					
ACTIVITÉS															
QUAN- TIÈME	PLAGE HORAIRE (cocher)				RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	CONGÉS		
	NUIT	AM	PM	SOIR	1				2				40		
					3				4				41		
					5				6				42		
					7				8				43		
					9				10				44		
					11				12				45		
					13				14				46		
					15				16				47		
					17				18				48		
					19				20				49		
					21				22				50		
					23				24				51		
					25				26				52		
					27				28				53		
					29				30				54		
	HEURES SUPPLÉMENTAIRES														
	ACCUMULATION		60 NOMBRE D'HEURES :						TOTAL DES HEURES TRAVAILLÉES						
	REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70 QUANTIÈME	HEURES	71 QUANTIÈME	HEURES	72 QUANTIÈME	HEURES	73 QUANTIÈME	HEURES	74 QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE			
	RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES														
	Ci-joint, le formulaire taxation du juré ou témoin														
	CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE														
	80	DATE DE DÉBUT ANNÉE _____ MOIS _____ JOUR _____	DATE DE FIN ANNÉE _____ MOIS _____ JOUR _____	CODE DU CONGE	DURÉE (JOURS)				JURÉ OU TÉMOIN			MONTANT			
									Spécifier la rémunération reçue	0,2,50,0 \$					
	SIGNATURE DU PROFESSIONNEL OU DU MANDATAIRE														
	PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES				NOM EN LETTRES MOULÉES										
	Pierre				Untel										
	JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SUR LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT SONT EXACTS.														
	Pierre Untel				ANNÉE MOIS JOUR										
	ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT														
PRÉNOM EN LETTRES MOULÉES				NOM EN LETTRES MOULÉES											
Jacques				Responsable											
LA PERSONNE INSCRITE AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DE LA RÉGIE QUI SIGNE AU NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS CI-DESSUS SONT EXACTS.															
Jacques Responsable				ANNÉE MOIS JOUR											
LE FORMULAIRE DOIT COMPORTER LES DEUX SIGNATURES. LE MÉDECIN OU LE MANDATAIRE DOIT EN REMETTRE UNE COPIE À L'ÉTABLISSEMENT ET CONSERVER L'ORIGINAL PENDANT CINQ ANS.															
(ANNEXER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES)															

PARTIE 10

C.S. (considération spéciale) :

LETTRE A : Renseignements complémentaires reliés à toute circonstance autre que la refacturation.

Le cas échéant, lorsqu'un médecin doit rendre des services dans une localité où le taux de rémunération est différent de celui de l'établissement, il doit inscrire un « **A** » dans cette case et dans la case *RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES*, le numéro de la localité, la date des services, la période de référence s'il y a lieu (de 1 à 30) ainsi que la durée en heures lorsque différente des heures facturées.

LETTRE B : Refacturation après annulation ou refus de paiement.

Dans ce cas, inscrire un « **B** » dans cette case et dans la case *RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES*, le numéro d'identification de la demande de paiement qui a fait l'objet du refus de paiement et la date de l'état de compte sur lequel il figure.

Si plus d'une lettre doit être utilisée, toujours inscrire les lettres en respectant l'ordre alphabétique.

PARTIE 11

Renseignements complémentaires :

Inscrire les renseignements pertinents au règlement de la demande de paiement et inscrire, comme décrit à la partie 10, la lettre « **A** » ou « **B** » dans la case *C.S.* Si l'espace est insuffisant, utiliser le formulaire *Document complémentaire - Considération spéciale* (1944) et consulter la section « Expédition » du présent document pour l'envoi.

PARTIE 12

Nombre de documents annexés :

Cette case doit être utilisée **uniquement** pour indiquer **le nombre** de documents complémentaires, de pièces justificatives, etc. annexés à la demande de paiement. Consulter la section « Expédition » du présent document pour l'envoi.

PARTIE 13

Congés pour période continue et prolongée

Le médecin peut à sa convenance utiliser cette partie **seule** ou **simultanément** avec d'autres pour déclarer la prise d'un congé dont la durée n'est pas inférieure à deux jours. Les autres parties qui peuvent être remplies en même temps que celle-ci sont :

« Activités » (partie 5), « Congés » (partie 6) et « Heures supplémentaires **relatives à la remise de temps seulement** » (partie 8).

Lorsque plusieurs parties sont remplies, il est important de s'assurer que la date d'un congé demandé pour une période continue et prolongée ne soit pas la même que celle utilisée préalablement dans une autre des parties précitées.

Une seule exception est cependant acceptable :

Il s'agit de la facturation d'activités qui pourrait porter **la même date que celle de début ou de fin du congé** facturé en période continue et prolongée.

Remarque : - toutes les cases de cette partie doivent être remplies;

- la date de début du congé facturé dans cette partie doit être comprise dans la période de la partie 3, (laquelle **est toujours d'une semaine**) et est aussi constituée de deux dates;
- les journées facturées dans cette partie (durée) doivent être entières.

À titre d'exemple, un congé de maternité pourra être demandé ainsi :

CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE									
80	DATE DE DÉBUT			DATE DE FIN			CODE DU CONGÉ	DURÉE (JOURS)	
	ANNÉE	MOIS	JOUR	ANNÉE	MOIS	JOUR			
A A 0 4 1 5 A A 0 8 3 0 01 1 0 0 									

La Régie générera hebdomadairement une demande de paiement, **pour les congés rémunérés et les jours ouvrés**, tant et aussi longtemps que la date de fin inscrite dans cette partie ne sera pas atteinte, cette demande de paiement portera le même numéro d'identification et paraîtra sur votre état de compte. Les demandes de paiement ainsi générées tiendront compte, lorsque cela s'applique, des congés fériés observés dans votre établissement respectif, sinon le tableau des congés fériés composant ce même document (point 1.3) sera alors utilisé.

À titre d'exemple, une période de **vacances annuelles** de quatre semaines facturée dans cette partie serait inscrite ainsi :

CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE									
80	DATE DE DÉBUT			DATE DE FIN			CODE DU CONGÉ	DURÉE (JOURS)	
	ANNÉE	MOIS	JOUR	ANNÉE	MOIS	JOUR			
A A 0 5 0 2 A A 0 5 2 7 02 0 2 0 									

Remarque : En supposant que le 2 et le 27 mai correspondent à des journées fériées observées dans votre établissement, la Régie reconnaîtra 18 jours de vacances annuelles et deux jours de congés fériés. La date de fin a préséance sur la durée du congé.

PARTIE 14

Juré ou Témoin

Congés spéciaux pour agir comme juré ou témoin :

- spécifier l'indemnité reçue;
- joindre les pièces justificatives et consulter la section « Expédition » du présent document pour l'envoi.

Le congé pour juré ou témoin peut avoir été facturé sur une demande de paiement antérieure ou peut l'être en même temps que la déclaration de l'indemnité reçue à ce titre.

Le montant de l'indemnité se retrouve sur le formulaire « Taxation de juré ou témoin » sous l'identification « Perte de temps ». Ce formulaire est fourni par le ministère de la Justice.

PARTIE 15

Assurance invalidité

Le médecin **est tenu de déclarer** à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) le montant de la rente de retraite ou d'invalidité qu'il reçoit, selon le cas, en vertu des lois administrées par Retraite Québec, par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CNEST), par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ou par tout autre régime auquel a contribué l'établissement ou la Régie de l'assurance maladie du Québec. Une copie du talon du chèque et tout autre document pertinent doivent être joints à la demande de paiement en spécifiant la période couverte (voir le paragraphe 8.06 de l'annexe VI de l'Entente dans la *Brochure n° 1*). Consulter la section « Expédition » du présent document pour l'envoi.

PARTIE 16**Signature du professionnel ou du mandataire****Prénom en lettres moulées et nom en lettres moulées :**

Le médecin omnipraticien ou son mandataire doit inscrire son prénom et son nom en lettre moulées dans les cases appropriées.

Je certifie que les renseignements fournis sur la présente demande de paiement sont exacts :

La demande de paiement doit être signée **à la main et datée** par le médecin dont le nom paraît à la partie supérieure, ou par son mandataire dans les cases appropriées.

PARTIE 17**Attestation de l'établissement****Prénom en lettres moulées et nom en lettres moulées :**

La personne inscrite au Registre des signataires autorisés de la Régie qui signe au nom de l'établissement doit inscrire son prénom et son nom en lettre moulées dans les cases appropriées.

La personne inscrite au Registre des signataires autorisés de la Régie qui signe au nom de l'établissement atteste que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts :

La demande de paiement doit être signée **à la main et datée** par un signataire autorisé par l'établissement dans les cases appropriées.

1.1.3 Exemple de facturation : CLSC avec majoration

NUMÉRO DE CONTRÔLE EXTERNE	DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT								Régie de l'assurance maladie Québec																																																																																																																																																																																																																							
PROFESSIONNEL PRÉNOM	NOM	N° DU PROFESSIONNEL	C.S.	NOMBRE DE DOCUMENTS ANNEXÉS																																																																																																																																																																																																																												
ÉTABLISSEMENT NOM		CLSC Rimouski-Neigette	NUMERO	9 3 4 4 2	PÉRIODE	DÉBUTANT LE DIMANCHE	SE TERMINANT LE SAMEDI																																																																																																																																																																																																																									
			CETTE DEMANDE S'APPLIQUE À LA SEMAINE	ANNÉE MOIS JOUR	A A 0 7 1 1	ANNÉE MOIS JOUR	A A 0 7 1 7																																																																																																																																																																																																																									
ACTIVITÉS <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">QUANTIÈME</th> <th rowspan="2">PLAGE HORAIRES (cocher)</th> <th rowspan="2">RÉF.</th> <th rowspan="2">CODE D'ACTIVITÉ</th> <th rowspan="2">SECTEUR DISP.</th> <th rowspan="2">HEURES TRAVAILLÉES</th> <th rowspan="2">RÉF.</th> <th rowspan="2">CODE D'ACTIVITÉ</th> <th rowspan="2">SECTEUR DISP.</th> <th rowspan="2">HEURES TRAVAILLÉES</th> <th colspan="3">CONGÉS</th> </tr> <tr> <th>NUIT</th> <th>AM</th> <th>PM</th> <th>SOIR</th> <th>RÉF.</th> <th>CODE</th> <th>DURÉE (JOURS)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1, 4</td><td>X</td><td>1</td><td>0, 0, 2, 0, 3, 0</td><td></td><td>0, 4, 0, 0</td><td>2</td><td>0, 0, 2, 0, 3, 0</td><td>2, 3</td><td>0, 2, 0, 0</td><td>40</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>1, 4</td><td>X</td><td>3</td><td>0, 0, 2, 0, 3, 0</td><td>2, 4</td><td>0, 2, 0, 0</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td>41</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>1, 6</td><td>X</td><td>5</td><td>0, 0, 2, 0, 3, 0</td><td></td><td>0, 4, 0, 0</td><td>6</td><td>0, 0, 2, 0, 3, 0</td><td>2, 5</td><td>0, 2, 0, 0</td><td>42</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>1, 6</td><td>X</td><td>7</td><td>0, 0, 2, 0, 3, 0</td><td>2, 6</td><td>0, 2, 0, 0</td><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td>43</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td>44</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td>45</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td>46</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td>47</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td>48</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td>49</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td>50</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>23</td><td></td><td></td><td></td><td>24</td><td></td><td></td><td></td><td>51</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>25</td><td></td><td></td><td></td><td>26</td><td></td><td></td><td></td><td>52</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>27</td><td></td><td></td><td></td><td>28</td><td></td><td></td><td></td><td>53</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td></td><td></td><td>29</td><td></td><td></td><td></td><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td>54</td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>										QUANTIÈME	PLAGE HORAIRES (cocher)	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	CONGÉS			NUIT	AM	PM	SOIR	RÉF.	CODE	DURÉE (JOURS)	1, 4	X	1	0, 0, 2, 0, 3, 0		0, 4, 0, 0	2	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 3	0, 2, 0, 0	40			1, 4	X	3	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 4	0, 2, 0, 0	4				41			1, 6	X	5	0, 0, 2, 0, 3, 0		0, 4, 0, 0	6	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 5	0, 2, 0, 0	42			1, 6	X	7	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 6	0, 2, 0, 0	8				43					9				10				44					11				12				45					13				14				46					15				16				47					17				18				48					19				20				49					21				22				50					23				24				51					25				26				52					27				28				53					29				30				54		
QUANTIÈME	PLAGE HORAIRES (cocher)	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES	RÉF.	CODE D'ACTIVITÉ	SECTEUR DISP.	HEURES TRAVAILLÉES											CONGÉS																																																																																																																																																																																																												
										NUIT	AM	PM	SOIR	RÉF.	CODE	DURÉE (JOURS)																																																																																																																																																																																																																
1, 4	X	1	0, 0, 2, 0, 3, 0		0, 4, 0, 0	2	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 3	0, 2, 0, 0	40																																																																																																																																																																																																																						
1, 4	X	3	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 4	0, 2, 0, 0	4				41																																																																																																																																																																																																																						
1, 6	X	5	0, 0, 2, 0, 3, 0		0, 4, 0, 0	6	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 5	0, 2, 0, 0	42																																																																																																																																																																																																																						
1, 6	X	7	0, 0, 2, 0, 3, 0	2, 6	0, 2, 0, 0	8				43																																																																																																																																																																																																																						
		9				10				44																																																																																																																																																																																																																						
		11				12				45																																																																																																																																																																																																																						
		13				14				46																																																																																																																																																																																																																						
		15				16				47																																																																																																																																																																																																																						
		17				18				48																																																																																																																																																																																																																						
		19				20				49																																																																																																																																																																																																																						
		21				22				50																																																																																																																																																																																																																						
		23				24				51																																																																																																																																																																																																																						
		25				26				52																																																																																																																																																																																																																						
		27				28				53																																																																																																																																																																																																																						
		29				30				54																																																																																																																																																																																																																						
HEURES SUPPLÉMENTAIRES		ACCUMULATION	60	NOMBRE D'HEURES :	TOTAL DES HEURES TRAVAILLÉES			0 1 6 0 0	TOTAL DES JOURS DE CONGÉS																																																																																																																																																																																																																							
REMISE DE TEMPS (CODE 80)	70	QUANTIÈME	HEURES	71	QUANTIÈME	HEURES	72	QUANTIÈME	HEURES	73	QUANTIÈME	HEURES	74	QUANTIÈME	HEURES	TOTAL DES HEURES DE REMISE																																																																																																																																																																																																																
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES																																																																																																																																																																																																																																
CONGÉS POUR PÉRIODE CONTINUE ET PROLONGÉE		80	DATE DE DÉBUT ANNÉE MOIS JOUR	DATE DE FIN ANNÉE MOIS JOUR	CODE DU CONGÉ	DURÉE (JOURS)	VALIDATION DE LA RÉGIE		JURÉ OU TÉMOIN		MONTANT																																																																																																																																																																																																																					
SIGNATURE DU PROFESSIONNEL OU DU MANDATAIRE		PRÉNOM EN LETTRES MOULEES	NOM EN LETTRES MOULEES						Spécifier la rémunération reçue		\$																																																																																																																																																																																																																					
JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SUR LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT SONT EXACTS.								ANNÉE	MOIS	JOUR																																																																																																																																																																																																																						
ATTESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT		PRÉNOM EN LETTRES MOULEES	NOM EN LETTRES MOULEES						ASSURANCE-INVALIDITÉ																																																																																																																																																																																																																							
LA PERSONNE INSCRITE AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DE LA RÉGIE QUI SIGNE AU NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS CI-DESSUS SONT EXACTS.								ANNÉE	MOIS	JOUR																																																																																																																																																																																																																						
LE FORMULAIRE DOIT COMPORTER LES DEUX SIGNATURES. LE MÉDECIN OU LE MANDATAIRE DOIT EN REMETTRE UNE COPIE À L'ÉTABLISSEMENT ET CONSERVER L'ORIGINAL PENDANT CINQ ANS.																																																																																																																																																																																																																																

1.2 DESCRIPTION DES CODES DES SECTEURS DE DISPENSATION

Codes s'appliquant dans tous les centres exploités par un établissement

- 01** Clinique externe
- 02** Moyen séjour
- 03** Courte durée (section générale)
- 04** Longue durée - Soins prolongés
- 05** Unité de soins intensifs
- 06** Unité de soins coronariens
- 07** Service d'urgence
- 08** Département de psychiatrie (ne pas utiliser ce code dans un centre hospitalier psychiatrique)
- 09** Hôpital de jour
- 10** Hôpital à domicile
- 11** Laboratoire
- 13** Services en gériatrie (dans un centre hospitalier psychiatrique)
- 23** CLSC sauf les services d'urgence, unité de médecine familiale (UMF-CH ou UMF-CLSC) (du lundi au jeudi de 18 h à 20 h à l'exception d'une journée fériée)
- 24** CLSC sauf les services d'urgence, unité de médecine familiale (UMF-CH ou UMF-CLSC) (du lundi au jeudi de 20 h à 22 h à l'exception d'une journée fériée)
- 25** CLSC sauf les services d'urgence, unité de médecine familiale (UMF-CH ou UMF-CLSC) (vendredi de 18 h à 20 h à l'exception d'une journée fériée)
- 26** CLSC sauf les services d'urgence, unité de médecine familiale (UMF-CH ou UMF-CLSC) (vendredi de 20 h à 22 h à l'exception d'une journée fériée)
- 27** CLSC sauf les services d'urgence, unité de médecine familiale (UMF-CH ou UMF-CLSC) (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 28** Clinique réseau - Sans rendez-vous (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 29** Auprès d'un malade admis (du lundi au jeudi de 20 h à 24 h à l'exception d'une journée fériée)
- 30** Auprès d'un malade admis (vendredi de 20 h à 24 h à l'exception d'une journée fériée)
- 31** Auprès d'un malade admis (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 32** Service d'urgence d'un établissement (du lundi au jeudi de 20 h à 24 h à l'exception d'une journée fériée)
- 33** Service d'urgence d'un établissement (vendredi de 20 h à 24 h à l'exception d'une journée fériée)
- 34** Service d'urgence d'un établissement (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 35** Service d'urgence d'un établissement (dimanche au samedi de 0 h à 8 h)
- 36** Services cliniques dans un territoire désigné (E.P. - RRSSS Nunavik – SSS Baie-James – CS Basse Côte-Nord) (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 37** Prise en charge d'un service d'urgence (*Lettre d'entente n° 132*) (lundi au vendredi de 8 h à 20 h à l'exception d'une journée fériée)
- 38** Prise en charge d'un service d'urgence (*Lettre d'entente n° 132*) (lundi au jeudi de 20 h à 24 h à l'exception d'une journée fériée)
- 39** Prise en charge d'un service d'urgence (*Lettre d'entente n° 132*) (vendredi de 20 h à 24 h à l'exception d'une journée fériée)
- 40** Prise en charge d'un service d'urgence (*Lettre d'entente n° 132*) (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 41** Prise en charge d'un service d'urgence (*Lettre d'entente n° 132*) (dimanche au samedi de 0 h à 8 h)
- 42** Auprès d'un malade admis (samedi, dimanche ou journée fériée de 0 h à 8 h)
- 43** E.P. - Santé publique (du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée de 20 h à 24 h)
- 44** E.P. - Santé publique (samedi, dimanche ou journée fériée de 8 h à 24 h)
- 45** E.P. - Santé publique (du dimanche au samedi de 0 h à 8 h)

Remarques : L'article 5 de l'annexe IX de l'Entente prévoit l'exclusion de certains services dans le calcul du revenu brut trimestriel. Veuillez vous y référer pour faire le lien avec le secteur de dispensation à utiliser selon votre situation (voir votre *Brochure n° 1*, sous l'onglet *Entente*, annexe IX).

L'annexe XX de l'Entente prévoit une majoration durant les horaires défavorables pour certains codes d'activité et établissement. Veuillez vous y référer pour connaître le secteur de dispensation à utiliser selon votre situation (voir votre *Brochure n° 1*, sous l'onglet *Entente*, annexe XX).

Il existe aussi des instructions de facturation spécifiques à certains accords, lettres d'entente ou ententes particulières concernant les majorations qui diffèrent de l'annexe XX (voir le document concerné dans votre *Brochure n° 1*).

1.3 EXPÉDITION

L'utilisation du bouton « **Transmettre** » du service en ligne [Facturation – Formulaires](#) permet au responsable d'autorisation de votre établissement de transmettre votre facturation à la Régie.

Lorsque vous utilisez la transmission par télécommunication (TIP-I), l'agence de facturation transmet la demande de paiement à la Régie. Vous, ou votre agence, devez en remettre une copie à l'établissement et conserver pendant cinq ans l'original portant les deux signatures en vue d'effectuer la conciliation avec les états de compte et de répondre aux demandes de renseignements de la Régie.

Selon le service ou le congé facturé, certaines pièces justificatives doivent être fournies à la Régie avec la demande de paiement. En fonction du logiciel de facturation utilisé, la demande de paiement peut aussi prendre la forme d'un « document de facturation » ou une autre forme.

Pour facturer un service ou un congé et **fournir les pièces justificatives** afférentes, vous devez :

- transmettre la demande de paiement par le service en ligne [Facturation – Formulaires](#) ou le document de facturation par votre logiciel de facturation reconnu;
- imprimer la demande de paiement ou le document de facturation nécessitant l'ajout de pièces justificatives;
- inscrire sur chacune des pièces justificatives afférentes votre numéro de professionnel et le numéro de contrôle externe (NCE) qui paraît sur la demande de paiement ou le document de facturation;
- envoyer à la Régie la demande de paiement ou le document de facturation avec les pièces justificatives correspondantes.

Vous pouvez faire parvenir ces documents à la Régie de l'une ou l'autre des façons ci-dessous.

Par la poste

La demande de paiement ou le document de facturation et les pièces justificatives correspondantes doivent être placés dans une même enveloppe de 22,9 cm X 30,5 cm (9 po X 12 po) et transmis à l'adresse suivante :

Service du règlement
Régie de l'assurance maladie du Québec
Case postale 500
Québec (Québec) G1K 7B4

Par télécopieur

418-643-7585

1.4 TABLEAU DES CONGÉS FÉRIÉS

#	JOURS FÉRIÉS	2017 / 2018	2018 / 2019	2019 / 2020
	Journée nationale des Patriotes	22 mai 2017	21 mai 2018	20 mai 2019
	Fête nationale du Québec	23 juin 2017	25 juin 2018	24 juin 2019
	Fête du Canada	30 juin 2017	2 juillet 2018	1 ^{er} juillet 2019
	Fête du Travail	4 septembre 2017	3 septembre 2018	2 septembre 2019
	Action de grâces	9 octobre 2017	8 octobre 2018	14 octobre 2019
	Veille de Noël	22 décembre 2017	24 décembre 2018	24 décembre 2019
	Fête de Noël	25 décembre 2017	25 décembre 2018	25 décembre 2019
	Lendemain de Noël	26 décembre 2017	26 décembre 2018	26 décembre 2019
	Veille du jour de l'An	29 décembre 2017	31 décembre 2018	31 décembre 2019
	Jour de l'An	1 ^{er} janvier 2018	1 ^{er} janvier 2019	1 ^{er} janvier 2020
	Lendemain du jour de l'An	2 janvier 2018	2 janvier 2019	2 janvier 2020
	Vendredi saint	30 mars 2018	19 avril 2019	10 avril 2020
	Lundi de Pâques	2 avril 2018	22 avril 2019	13 avril 2020

Ce tableau est publié à titre de référence pour le médecin. Il est utilisé à la Régie pour déterminer, entre autres, les droits du médecin en début ou fin d'emploi, ainsi que lors de la prise de congés qui suspendent le droit aux congés fériés tels un congé de maternité ou un congé sans rémunération qui excède quatre semaines (paragraphe 4.13, annexe VI de l'Entente).

De plus, ce tableau est utilisé pour l'application de l'article 3.04 de l'annexe VI de l'Entente (*Brochure n° 1*).

Si un jour de congé férié est célébré dans votre établissement à une date différente de celle mentionnée dans le tableau qui précède, le médecin doit se conformer à la date déterminée pour le personnel professionnel de l'établissement. Les autorités de l'établissement doivent faire parvenir à la Régie, avant le 1^{er} mai de chaque année, la liste des congés fériés et la date de leur célébration.

Pour accéder aux calendriers de la Régie et à ceux des établissements ou installations, rendez-vous à la page *Calendriers* de l'onglet *Facturation* de la section réservée à votre profession au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

1.5 CODES DE CONGÉ

1.5.1 DESCRIPTION DES CODES DE CONGÉ PRÉVUS À L'ENTENTE (*annexe VI*)

Congés parentaux : avec rémunération

- 01** Maternité - Congé rémunéré (article 1.01)
- 10** Congé spécial, moins de 5 jours - Complication de grossesse (article 1.20 a) ou Interruption de grossesse (article 1.20 b)
- 12** Résiduel des semaines du congé de Maternité - décès de la conjointe (article 1.01)
- # **21** Congé spécial - Visites reliées à la grossesse (article 1.20 c) - **transmettre un certificat médical et préciser la date prévue de l'accouchement lors de la première visite avec une copie de la demande de paiement**
- # **22** Maternité - Retrait préventif CNESST. Ce congé n'est pas prévu à l'Entente - **transmettre une copie de l'attestation approuvée par la CNESST avec une copie de la demande de paiement**
- 23** Paternité - Congé rémunéré (article 1.22)
- 25** Adoption - Congé 10 semaines (article 1.23)
- 68** Adoption de l'enfant du conjoint - 2 jours précédant le code 69 (article 1.23 G)
- # **71** Congé spécial, 5 jours et plus - Complication de grossesse (article 1.20 b) ou Interruption de grossesse (article 1.20 b) - **transmettre un certificat médical avec une copie de la demande de paiement**

Congés parentaux : sans rémunération

- 27** Maternité - Prolongation (article 1.05)
- 29** Maternité - Congé sans rémunération (article 1.21 A)
- 31** Congé en vue d'une adoption - 10 semaines (article 1.23 I)
- 35** Paternité - Congé sans rémunération (article 1.21 A)
- 36** Adoption - Congé sans rémunération (article 1.21 A)
- 60** Congé parental (article 4.12)
- 62** Maternité - Suspension (article 1.03)
- 63** Paternité - Congé sans rémunération (article 1.22 A)
- 64** Paternité - Prolongation (article 1.22 D)
- 65** Paternité - Suspension (article 1.22 C)
- 66** Adoption - Prolongation (article 1.23 D)
- 67** Adoption - Suspension (article 1.23 B)
- 69** Adoption de l'enfant du conjoint - 3 jours suivant le code 68 (article 1.23 G)

Vacances

- 02** Vacances annuelles (article 2.02)
- 32** Vacances anticipées (article 2.07)
- 34** Vacances reportées (article 2.14)

Congés fériés

- 40** Congé férié annuel (article 3.01)
- 41** Congé additionnel (article 3.01)
- 42** Congé férié en période d'invalidité (article 3.05)

Congés spéciaux : avec rémunération

- 50** Décès du conjoint ou d'un enfant à charge (article 4.01 A)
- 51** Décès des père, mère, frère, soeur, enfant (à l'exception de ceux prévus à 4.01 A), beau-père, belle-mère, bru et gendre (article 4.01 B)
- 05** Décès d'un beau-frère, d'une belle-soeur et d'un grand-parent (article 4.01 C)
- 08** Juré ou témoin (article 4.06)
- 52** Congé à traitement différé (article 10.03)

Congés spéciaux : sans rémunération

- 54** Candidat et exercice d'une fonction publique (article 4.05)
- 55** Mariage (article 4.07)
- 56** Congé annuel sans rémunération (article 4.08)
- 57** Année sabatique (article 4.10)
- 58** Cours de formation (article 4.11)
- 59** Congé syndical (article 5.05 de l'Entente)
- 61** Comité de révision, événement spécial (article 1.12 et 1.24, 1^o B)
- 20** Congé après entente avec l'établissement (article 4.12)

Perfectionnement

- 09** Congé de perfectionnement (article 5.01)
- 11** Congé de perfectionnement reporté (article 5.02)
- 17** Formation continue en UMF (article 7 de l'E.P. unité de médecine familiale)
- 18** Congé de ressourcement anticipé (annexe XII)
- 19** Congé de ressourcement (annexe XII)

Régimes d'assurances**Comité paritaire**

- 70** Participation au comité paritaire (article 6.18)
- Congés de maladie accumulés
- 15** Pré-retraite à plein tarif (article 8.01 a) i))
- 16** Pré-retraite à demi-tarif (article 8.01 a) i))

Invalidité

- 10** Assurance invalidité, moins de 5 jours (article 8.02 a) i))
- 71** Assurance invalidité, 5 jours et plus (article 8.02 a) i))
- 72** Assurance invalidité en période de réadaptation (article 8.02 a) ii))

1.6 CODES D'ACTIVITÉ

Le code d'activité se trouve en vérifiant d'abord si un code a été prévu à la **PARTIE COMPLÉMENTAIRE** nécessitant une **codification spécifique**. Lorsque le code n'est pas disponible dans cette partie, le médecin utilise le code prévu à la **PARTIE GÉNÉRALE**.

1.6.1 DESCRIPTION DES CODES D'ACTIVITÉ

PARTIE GÉNÉRALE

Services professionnels en centre (établissement)

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
- 002030** Services cliniques
- 002032** Rencontres multidisciplinaires
- 002037** Planification - programmation - évaluation
- 002043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 002055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- 002063** Garde sur place
- 002079** Services anesthésiques et obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (*annexe IX, article 5*)
- 002098** Services de santé durant le délai de carence
- 002132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Santé et sécurité au travail (CNESST – Prévention)

- 007031** Étude de dossiers
- 007032** Rencontres multidisciplinaires
- 007037** Planification - programmation - évaluation
- 007038** Coordination
- 007047** Exécution
- 007093** Programme pour une maternité sans danger

Annexe XXII

CH ambulatoire de la région de Laval (CHARL) (paragraphe 2.01 a 3))

Programme en gériatrie :

- 073030** Services cliniques (dispensation de soins médicaux)
- 073032** Rencontres multidisciplinaires
- 073037** Planification - programmation - évaluation (élaboration et implantation de programmes et de services)
- 073055** Communications (rencontre avec les proches)
- 073056** Activités cliniques - encadrement (encadrement thérapeutique)
- 073067** Expertise professionnelle (activités professionnelles d'expertise)
- 073098** Services de santé durant le délai de carence

PARTIE GÉNÉRALE (SUITE)**Services gériatriques (paragraphes 2.01 a) 3), 2.01 c) 1) – unité de soins en courte durée gériatriques, 2.02 a) 1), 2.02 c) 1), 2.02 d) 1), 2.02 d) 2) - unité de soins de longue durée)**

- 101015** Examens relatifs à l'hépatite C
101030 Services cliniques
101032 Rencontres multidisciplinaires
101043 Tâches médico-administratives et hospitalières
101055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
101063 Garde sur place
101070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis
101097 Plan d'intervention pour le patient
101098 Services de santé durant le délai de carence
101132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles
266015 Examens relatifs à l'hépatite C
266030 Services cliniques
266032 Rencontres multidisciplinaires
266043 Tâches médico-administratives et hospitalières
266055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
266063 Garde sur place
266070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis
266080 Participation du médecin de famille (TH seulement)
266097 Plan d'intervention pour le patient
266098 Services de santé durant le délai de carence
266132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins physiques en psychiatrie (paragraphes 2.01 a) 5), 2.01 b) 1) – unité de soins en courte durée, 2.02 b) 1) - unité de soins de longue durée)

- 027015** Examens relatifs à l'hépatite C
027030 Services cliniques
027032 Rencontres multidisciplinaires
027037 Planification - Programmation - Évaluation
027043 Tâches médico-administratives et hospitalières
027055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
027063 Garde sur place
027098 Services de santé durant le délai de carence
027132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins palliatifs (paragraphe 2.01 a) 6))

- 053030** Services cliniques
053032 Rencontres multidisciplinaires
053043 Tâches médico-administratives et hospitalières
053055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
053063 Garde sur place
053067 Expertise professionnelle
053070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis
053098 Services de santé durant le délai de carence
053132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Programme de toxicomanie (paragraphes 2.03 a) 1), 2.03 b) 3))

- 031015** Examens relatifs à l'hépatite C
031030 Services cliniques
031032 Rencontres multidisciplinaires
031043 Tâches médico-administratives et hospitalières
031055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
031063 Garde sur place
031132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

PARTIE GÉNÉRALE (SUITE)**Programme en adaptation-réadaptation – Déficience physique (paragraphes 2.03 b) 1), 2.03 c) 1))**

- 102030** Services cliniques
102032 Rencontres multidisciplinaires
102043 Tâches médico-administratives et hospitalières
102055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
102063 Garde sur place
102098 Services de santé durant le délai de carence
102132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Réadaptation en déficience physique, en déficience intellectuelle et protection de la jeunesse (paragraphes 2.03 b) 1), 2.03 b) 2), 2.03 b) 4))

- 100015** Examens relatifs à l'hépatite C
100030 Services cliniques
100032 Rencontres multidisciplinaires
100043 Tâches médico-administratives et hospitalières
100055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
100098 Services de santé durant le délai de carence

Soins psychiatriques (paragraphes 2.04 a) 1), b) 1), b) 2))

- 265015** Examens relatifs à l'hépatite C
265030 Services cliniques
265032 Rencontres multidisciplinaires
265037 Planification - Programmation - Évaluation
265043 Tâches médico-administratives et hospitalières
265055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
265063 Garde sur place
265098 Services de santé durant le délai de carence
265132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Annexe XXIII**Garde sur place (paragraphes 2.16)**

- XXX063** Garde sur place
XXX132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins psychiatriques (paragraphes 3.01 a) 6) c) 2) et c) 3))

- 265015** Examens relatifs à l'hépatite C
265030 Services cliniques
265032 Rencontres multidisciplinaires
265037 Planification - Programmation - Évaluation
265043 Tâches médico-administratives et hospitalières
265055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
265063 Garde sur place
265098 Services de santé durant le délai de carence
265132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins gériatrie courte durée et ambulatoire (paragraphes 3.01 a) 1)

- 073030** Services cliniques
073032 Rencontres multidisciplinaires
073037 Planification, programme et évaluation (élaboration et implantation de programmes/services)
073055 Communications (rencontres avec les proches)
073056 Activités cliniques encadrement (encadrement thérapeutique)
073067 Expertise professionnelle
073098 Services de santé durant le délai de carence

PARTIE GÉNÉRALE (SUITE)**Soins palliatifs longue durée et courte durée (paragraphe 3.01 a) 3) et 4))**

- 053030** Services cliniques
053032 Rencontres multidisciplinaires
053043 Tâches médico-administratives et hospitalières
053055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
053063 Garde sur place
053067 Expertise professionnelle
053098 Services de santé durant le délai de carence
053132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins d'hébergement et de soins de longue durée (paragraphe 3.01 a) 5))

- 101015** Examens relatifs à l'hépatite C
101030 Services cliniques
101032 Rencontres multidisciplinaires
101043 Tâches médico-administratives et hospitalières
101055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
101063 Garde sur place
101097 Plan d'intervention pour le patient
101098 Services de santé durant le délai de carence
101132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins gériatrie courte durée dans un centre d'hébergement (paragraphe 3.01 b) 1))

- 101015** Examens relatifs à l'hépatite C
101030 Services cliniques
101032 Rencontres multidisciplinaires
101043 Tâches médico-administratives et hospitalières
101055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
101063 Garde sur place
101070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis
101097 Plan d'intervention pour le patient
101098 Services de santé durant le délai de carence
101132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles
266015 Examens relatifs à l'hépatite C
266030 Services cliniques
266032 Rencontres multidisciplinaires
266043 Tâches médico-administratives et hospitalières
266055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
266063 Garde sur place
266070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis
266080 Participation du médecin de famille (TH seulement)
266097 Plan d'intervention pour le patient
266098 Services de santé durant le délai de carence
266132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins psychiatriques unité d'hébergement et de soins longue durée (paragraphe 3.01 c) 1))

- 027015** Examens relatifs à l'hépatite C
027030 Services cliniques
027032 Rencontres multidisciplinaires
027037 Planification Programmation Évaluation
027043 Tâches médico-administratives et hospitalières
027055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
027063 Garde sur place
027098 Services de santé durant le délai de carence
027132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

PARTIE GÉNÉRALE (SUITE)**Soins dans un CHSLD (paragraphe 3.01 d) 1))**

- 101015** Examens relatifs à l'hépatite C
101030 Services cliniques
101032 Rencontres multidisciplinaires
101043 Tâches médico-administratives et hospitalières
101055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
101063 Garde sur place
101097 Plan d'intervention pour le patient
101098 Services de santé durant le délai de carence
101132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles
266015 Examens relatifs à l'hépatite C
266030 Services cliniques
266032 Rencontres multidisciplinaires
266043 Tâches médico-administratives et hospitalières
266055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
266063 Garde sur place
266070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis
266080 Participation du médecin de famille (TH seulement)
266097 Plan d'intervention pour le patient
266098 Services de santé durant le délai de carence
266132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins dans un CHSGS dans un unité d'hébergement et de soins longue durée et courte durée (paragraphe 3.01 e) 1) et 2))

- 101015** Examens relatifs à l'hépatite C
101030 Services cliniques
101032 Rencontres multidisciplinaires
101043 Tâches médico-administratives et hospitalières
101055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
101063 Garde sur place
101097 Plan d'intervention pour le patient
101098 Services de santé durant le délai de carence
101132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins de réadaptation en déficience physique (paragraphe 3.01 g) 1))

- 100015** Examens relatifs à l'hépatite C
100030 Services cliniques
100032 Rencontres multidisciplinaires
100043 Tâches médico-administratives et hospitalières
100055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
100098 Services de santé durant le délai de carence

Soins de réadaptation en déficience intellectuelle (paragraphe 3.01 g) 2))

- 102030** Services cliniques
102032 Rencontres multidisciplinaires
102043 Tâches médico-administratives et hospitalières
102055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
102063 Garde sur place
102098 Services de santé durant le délai de carence
102132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

PARTIE GÉNÉRALE (SUITE)# **Soins de réadaptation en toxicomanie (paragraphe 3.01 g) 3))**

- 031015** Examens relatifs à l'hépatite C
- 031030** Services cliniques
- 031032** Rencontres multidisciplinaires
- 031043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 031055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- 031063** Garde sur place
- 031132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Soins dans un CHSGS avec unité de lits de réadaptation fonctionnelle et intensive ou de soins subaigus (paragraphe 3.01 h) 1))

- 102030** Services cliniques
- 102032** Rencontres multidisciplinaires
- 102043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 102055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- 102063** Garde sur place
- 102098** Services de santé durant le délai de carence
- 102132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Installation ayant pour mission un centre local de services communautaires CLSC (paragraphe 3.02 a))

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
- 002030** Services cliniques *
- 002031** Étude de dossiers
- 002032** Rencontres multidisciplinaires
- 002037** Planification - programmation - évaluation
- 002043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 002055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- 002063** Garde sur place
- 002079** Services anesthésiques et obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (annexe IX, article 5)
- 002098** Services de santé durant le délai de carence
- 002132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Unité de médecine familiale en CLSC (paragraphe 3.02 a) 9)) ou CH (paragraphe 3.02 b) 1))

- 051015** Examens relatifs à l'hépatite C
- 051027** Développement d'instruments cliniques ou pédagogiques
- 051028** Gestion administrative spécifique de l'UMF
- 051030** Services cliniques
- 051031** Étude de dossiers
- 051032** Rencontres multidisciplinaires
- 051043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 051068** Encadrement clinique et pédagogique
- 051069** Activité supervision
- 063030** Services cliniques malade admis
- 072101** Activités de fonctionnement en GMF
- 072103** Activités cliniques en GMF

PARTIE GÉNÉRALE (SUITE)**Services dispensés en santé publique (paragraphe 3.02 c))**

- XXX015** Examens relatifs à l'hépatite C
XXX025 Programme de dépistage de cancer du sein
XXX030 Services cliniques
XXX032 Transfert chez les médecins des connaissances en santé publique
XXX037 Planification, élaboration et implantation des programmes
XXX043 Tâches médico-administratives et hospitalières
XXX047 Évaluation de l'impact des programmes
XXX067 Expertise conseil, information et coordination
XXX088 Programme de vaccination contre le méningocoque
XXX098 Services de santé durant le délai de carence
XXX148 Services cliniques : Situation de sinistre, de catastrophe et d'épidémie

Remarque : Selon les activités professionnelles rattachées aux secteurs d'activités, **XXX** peut correspondre à :

- **115** : le développement, l'adaptation et l'intégration sociale
- **145** : les traumatismes non intentionnels
- **155** : les maladies infectieuses
- **165** : la santé environnementale
- **175** : la santé en milieu de travail
- **185** : autres secteurs d'activités
- **195** : les habitudes de vie et les maladies chroniques

Services en santé et sécurité du travail pour le compte de la CNESST sous la responsabilité d'une direction de santé publique (paragraphe 3.02 d))

- 007031** Étude de dossiers
007032 Rencontres multidisciplinaires
007037 Planification - programmation - évaluation
007038 Coordination
007047 Exécution
007093 Programme pour une maternité sans danger

CLSC, médecine de famille, IVG, programme jeunesse (Annexe I section B1 de l'annexe XXIII)

- 072101** Activités de fonctionnement en GMF

UMF en CLSC ou en CH (Annexe I section B2 de l'annexe XXIII)

- 072101** Activités de fonctionnement en GMF
076110 Services cliniques sans rendez-vous
076111 Services cliniques avec rendez-vous

Programme de soutien à domicile en CLSC incluant les soins palliatifs (Annexe I section B3 de l'annexe XXIII)

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
002030 Services cliniques
002032 Rencontres multidisciplinaires
002037 Planification - programmation - évaluation
002043 Tâches médico-administratives et hospitalières
002055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
002063 Garde sur place
002079 Services anesthésiques et obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (annexe IX, article 5)
002098 Services de santé durant le délai de carence
002132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

PARTIE COMPLÉMENTAIRE NÉCESSITANT UNE CODIFICATION SPÉCIFIQUE**LETTRES D'ENTENTE**

Lettre d'entente n° 87 – Garde aux points de service de Grande-Vallée et de Murdochville du CLSC Mer et Montagnes

002081 Garde en disponibilité

Lettre d'entente n° 132 – Prise en charge du service de l'urgence d'un établissement désigné par un groupe de médecins

075015 Examens relatifs à l'hépatite C

075030 Services cliniques

075063 Garde sur place

075081 Garde en disponibilité (EP – Grand-Nord, C.H. de l'Archipel, Centre de santé de Chibougamau)

075098 Services de santé durant le délai de carence

075132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Lettre d'entente n° 269 – Certaines modalités de rémunération applicables en période de grippe saisonnière

XXX158 Services cliniques (grippe)

Lettre d'entente n° 275 – Modalités supplémentaires de rémunération pour les délais de mise en application du mode de rémunération mixte pour le programme de soutien à domicile incluant les soins palliatifs et pour le programme de santé mentale d'un CLSC

(abrogée par l'Amendement n° 162 le 30 septembre 2017)

Programme de soutien à domicile

259276 Services cliniques – selon LE 275

259277 Tâches médico-administratives et hospitalières – selon LE 275

Programme pour les soins palliatifs à domicile

260276 Services cliniques – selon LE 275

260277 Tâches médico-administratives et hospitalières – selon LE 275

Programme de santé mentale adulte

261276 Services cliniques – selon LE 275

261277 Tâches médico-administratives et hospitalières – selon LE 275

Programme de santé mentale jeunesse

262276 Services cliniques – selon LE 275

262277 Tâches médico-administratives et hospitalières – selon LE 275

Lettre d'entente n° 281 – Services dispensés auprès des Anciens Combattants hébergés en soins de longue durée à l'Hôpital Sainte-Anne du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

266015 Examens relatifs à l'hépatite C

266030 Services cliniques

266032 Rencontres multidisciplinaires

266043 Tâches médico-administratives et hospitalières

266055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)

266063 Garde sur place

266070 Situation d'exception, soins médicaux immédiatement requis

266080 Participation du médecin de famille (TH seulement)

266097 Plan d'intervention pour le patient

266098 Services de santé durant le délai de carence

266132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Lettre d'entente n° 299 – Concernant la rémunération des services à la clientèle d'un centre de pédiatrie sociale en communauté

268030 Services cliniques

PARTIE COMPLÉMENTAIRE NÉCESSITANT UNE CODIFICATION SPÉCIFIQUE**ACCORDS****Accords n°s 78*, 79, 81, 82, 83*, 282* et 283*****002094** Garde en disponibilité (points de service)

* : Professionnels ayant des droits acquis à honoraires fixes.

Accord n° 700**002040** Médecin de service**Accord n° 724****Natures de service****002XXX** Serv. méd. en centre (établ.)**263XXX** Programme de toxicomanie**264XXX** Programme d'itinérance**Emplois de temps****XXX015** Examens relatifs à l'hépatite C**XXX030** Services cliniques**XXX031** Étude de dossiers**XXX032** Rencontres multidisciplinaires**XXX037** Planification – Programmation – Évaluation**XXX043** Tâches médico-administratives et hospitalières**XXX055** Communications (proxches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)**XXX063** Garde sur place**XXX071** Garde sur place à même les 35 premières heures d'activités professionnelles hebdomadaires. Pour les médecins se prévalant des dispositions du paragraphe 5.10 de l'annexe XIV, aucune limitation d'heures (TH seulement)**XXX079** Services anesthésiques / obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (annexe IX, paragraphe 5.4, alinéa 2)**XXX098** Services de santé durant le délai de carence**XXX132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles (HF seulement)**Code d'activité****088030** Services cliniques disp. Détenzione EP CLSC# **Accord n° 725****051015** Examens relatifs à l'hépatite C**051027** Développement d'instruments cliniques ou pédagogiques**051028** Gestion administrative spécifique de l'UMF**051030** Services cliniques**051031** Étude de dossiers**051032** Rencontres multidisciplinaires**051043** Tâches médico-administratives et hospitalières**051068** Encadrement clinique et pédagogique**051069** Activité de supervision# **Accord n° 727****Code d'activité****277297** Télésanté Accord n° 727 – Centre Masko-Siwin

ENTENTES PARTICULIÈRES**EP 1 – Médecins qui exercent dans le Grand-Nord**

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
- 002030** Services cliniques
- 002032** Rencontres multidisciplinaires
- 002043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 002055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- 002063** Garde sur place
- 002081** Garde en disponibilité
- 002094** Garde en disponibilité (points de service)
- 002098** Services de santé durant le délai de carence
- 002132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles
- 002147** Services dispensés dans un des lieux ou secteurs donnant droit à la prime de responsabilité

EP 6 – Garde dans un service d'urgence de certains CLSC du réseau de garde intégré

- 002063** Garde sur place
- 002132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

EP 17 – Médecins qui exercent dans ou auprès d'un CLSC

Dans un CLSC = 002XXX

Dans le programme Toxicomanie = 263XXX

Dans le programme Itinérance = 264XXX

Programme Santé mentale en CLSC = 276XXX

- XXX015** Examens relatifs à l'hépatite C
- XXX030** Services cliniques
- XXX031** Étude de dossiers
- XXX032** Rencontres multidisciplinaires
- XXX037** Planification - programmation - évaluation
- XXX043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- XXX055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- XXX063** Garde sur place
- XXX079** Services anesthésiques et obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (*annexe IX, article 5*)
- XXX098** Services de santé durant le délai de carence
- XXX132** Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

Programme Centre de détention

- 088030** Services dispensés dans un centre de détention à partir de la nomination du médecin dans un CLSC

Programme Centre anti-poison

- 089030** Services cliniques
- 089067** Expertise conseil, information et coordination

EP 19 – Évaluation multidisciplinaire

- 050032** Rencontres multidisciplinaires
- 050043** Tâches médico-administratives et hospitalières

EP 21 – Planning - sexualité

- 052030** Services cliniques
- 052032** Rencontres multidisciplinaires
- 052043** Tâches médico-administratives et hospitalières
- 052055** Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
- 052098** Services de santé durant le délai de carence

ENTENTES PARTICULIÈRES (suite)**EP 23 – Médecins qui exercent au Centre de santé Chibougamau**

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
002030 Services cliniques
002032 Rencontres multidisciplinaires
002043 Tâches médico-administratives et hospitalières
002055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
002063 Garde sur place
002079 Services anesthésiques et obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (*annexe IX, article 5*)
002081 Garde en disponibilité
002098 Services de santé durant le délai de carence
002132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles
002147 Services dispensés dans un des lieux ou secteurs donnant droit à la prime de responsabilité

EP 24 – Santé publique

- XXX015** Examens relatifs à l'hépatite C
XXX025 Programme de dépistage de cancer du sein
XXX029 Garde en disponibilité
XXX030 Services cliniques
XXX032 Transfert chez les médecins des connaissances en santé publique
XXX037 Planification, élaboration et implantation des programmes
XXX043 Tâches médico-administratives et hospitalières
XXX047 Évaluation de l'impact des programmes
XXX067 Expertise conseil, information et coordination
XXX088 Programme de vaccination contre le méningocoque
XXX098 Services de santé durant le délai de carence
XXX148 Services cliniques : Situation de **sinistre, de catastrophe et d'épidémie**

Remarque : Selon les activités professionnelles rattachées aux secteurs d'activités, XXX peut correspondre à :

- 115 : le développement, l'adaptation et l'intégration sociale;
- 145 : les traumatismes non intentionnels;
- 155 : les maladies infectieuses;
- 165 : la santé environnementale;
- 175 : la santé en milieu de travail
- 185 : autres secteurs d'activités
- 195 : les habitudes de vie et les maladies chroniques

EP 29 – Malade admis, certains CHSGS**Soins dispensés durant les horaires favorables (excluant journées fériées)**

- 070015** Examens relatifs à l'hépatite C
070030 Services cliniques
070032 Rencontres multidisciplinaires
070037 Planification - Programmation - Évaluation
070043 Tâches médico-administratives et hospitalières
070055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
070063 Garde sur place
070079 Services anesthésiques et obstétricaux non assujettis à la coupure une fois le maximum du plafond atteint (*annexe IX, article 5*)
070098 Services de santé durant le délai de carence
070132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

EP 32 – RRSSS du Nunavik (17), Conseil Cri SSS de la Baie-James (18) et CS Basse Côte-Nord (droits acquis)

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
002030 Services cliniques
002032 Rencontres multidisciplinaires
002043 Tâches médico-administratives et hospitalières
002055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
002063 Garde sur place
002081 Garde en disponibilité
002094 Garde en disponibilité (*points de service*)
002098 Services de santé durant le délai de carence
002132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

ENTENTES PARTICULIÈRES (suite)**EP 33 – Groupe de médecine familiale (GMF)**

- 072101** Activités de fonctionnement en GMF
072103 Activités cliniques en GMF

EP 39 – Clinique réseau

- 076110** Services cliniques sans rendez-vous exempts du plafond trimestriel (article 7.01)
076111 Services cliniques avec rendez-vous

EP 42 – Médecin enseignant

- 051015** Examens relatifs à l'hépatite C
051027 Développement d'instruments cliniques ou pédagogiques
051028 Gestion administrative spécifique de l'UMF
051030 Services cliniques
051031 Étude de dossiers
051032 Rencontres multidisciplinaires
051043 Tâches médico-administratives et hospitalières
051068 Encadrement clinique et pédagogique
051069 Activité supervision
063030 Services cliniques malades admis

EP 43 – Garde sur place - urgence 1^{re} ligne, CHSGS désignés ou réseau de garde intégré

- XXX063** Garde sur place
XXX132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles

EP 44 – Médecins qui exercent dans ou auprès du CSSS des îles

- 002015** Examens relatifs à l'hépatite C
002030 Services cliniques
002032 Rencontres multidisciplinaires
002043 Tâches médico-administratives et hospitalières
002055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
002063 Garde sur place
002081 Garde en disponibilité (*aboli au 31 mars 2010*)
002083 Garde en disponibilité (anesthésie)
002098 Services de santé durant le délai de carence
002132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles
002147 Services dispensés dans un des lieux ou secteurs donnant droit à la prime de responsabilité

EP 49 – Programme spécifique dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés**Autre que services pré-hospitaliers**

- 054015** Examens relatifs à l'hépatite C
054030 Services cliniques
054032 Rencontres multidisciplinaires
054043 Tâches médico-administratives et hospitalières
054055 Communications (proches, tiers, intervenants du réseau et de la justice)
054098 Services de santé durant le délai de carence

Services pré-hospitaliers cliniques

- 058037** Planification - Programmation - Évaluation

ENTENTES PARTICULIÈRES (suite)**EP 52 - Services pré-hospitaliers d'urgence****Section I - Services préhospitaliers d'urgence régionaux**

- 225075** Témoin période régulière
225159 Assurance qualité
225161 Activités liées au plan des mesures d'urgence
225163 Participation aux comités nationaux
225164 Activités médico-administratives autorisées

Section II - Services préhospitaliers d'urgence des régions Montréal et Laval

- 205063** Garde sur place
205075 Témoin période régulière
205132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles (HF seulement)
205159 Assurance qualité
205160 Constat de décès
205161 Activités liées au plan des mesures d'urgence
205162 Participation aux réunions du comité médical (seul le médecin membre du comité médical selon le paragraphe 4.01 peut réclamer cette activité)
205163 Participation aux comités nationaux
205164 Activités médico-administratives autorisées
205165 Garde en disponibilité – Constat décès

Section III - Services préhospitaliers d'urgence de l'hôpital Sacré-Cœur de Montréal

- 215063** Garde sur place
215132 Garde sur place effectuée à même la période régulière d'activités professionnelles (HF seulement)
215163 Participation aux comités nationaux
215164 Activités médico-administratives autorisées
215166 Formation donnée
215167 Support en ligne
215168 Élaboration et évaluation de protocoles ou activités
215169 Garde en disponibilité – Support en ligne

EP 54 - Groupe médecine de famille désigné réseau

- 269110** Services cliniques sans rendez-vous
269111 Services cliniques avec rendez-vous

PROTOCOLES D'ACCORD**Protocole d'accord « CISSS ou CIUSSS »**

- 049038** Coordination (coordonnateur)
049067 Expertise professionnelle (médecin-conseil)
049130 Participation à une réunion
049131 Exécution d'un mandat

Protocole d'accord « DRMG »

- 049014** Participation au comité de direction du DRMG
049108 Médecin mandaté pour participer à une table locale
049109 Médecin participant à un mandat *ad hoc*

1.7 BILAN DES AVANTAGES SOCIAUX (*annexe VI de l'Entente*)

HDB3R01 HD64359-LHDB3U/HDB3		RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC RÉMUNÉRATION DES PROFESSIONNELS À HONORAIRES FIXES ET SALARIAT BILAN DES AVANTAGES SOCIAUX			DATE AA-11-06	PAGE 1	
NOM: JEAN	PRÉNOM: UTEL	(1) NUMÉRO: 0-00000-0					
ADRESSE: DOCTEUR JEAN UTEL 1125, GRANDE-ALLÉE OUEST QUÉBEC (QUÉBEC) G1S 1E7		(2) Période de référence du AA-05-01 au AA-04-30 (1 an)					
		(3) Statut des crédits et du bilan: FINAL					
		(4) Date de départ: 00-00-00					
***** ANNÉES DE RÉFÉRENCE *****							
(5)	(6)	(7)	(8)	AA-AA		(9)	
Vacances	CODE	UNITÉS	CRÉDITS	CONSOMMÉS	PAYÉS R.A.M.Q.	SOLDE À REPORTER	03-04 CRÉDITS
Vacances reportées		Jours			
Vacances annuelles		Jours			
Vacances anticipées		Jours			
Férié		Jours					
Perfectionnement		Jours					
Perfectionnement		Jours					
Perfectionnement reporté		Jours					
Message:	Ayant reçu votre première facturation du mois de mai de la nouvelle année de référence nous considérons avoir reçu toute votre facturation pour l'année terminée. Nous estimons donc que ces résultats sont finaux.						
Préparé par:	Le service du règlement de la rémunération à honoraires forfaitaires. Pour toute information additionnelle, veuillez communiquer avec un représentant du Service de l'assistance aux professionnels						Québec..... 643-8210 Montréal 873-3480 Ailleurs au Québec 1 800 463-4776 (Sans frais d'interurbain)

SPÉCIMEN

1.7 DESCRIPTION DU BILAN DES AVANTAGES SOCIAUX (9 parties)

- 1 Numéro d'inscription du professionnel à la Régie.
- 2 La période de référence pour laquelle est réalisé le bilan. Elle s'étend du 1^{er} mai d'une année au 30 avril de l'année suivante.
- 3 Le statut des crédits et du bilan est **provisoire** lorsque les crédits, pour la période de référence, ont été établis approximativement. Ils seront à nouveau calculés dès que la facturation du professionnel, pour la période du bilan, sera complétée.

Le statut est **final** lorsque, pour la période de référence, la facturation est considérée complétée. Les crédits ont été calculés selon cette facturation et à moins de modification à celle-ci, ils ne devraient plus changer.

- 4 Si le professionnel a cessé ses activités à honoraires fixes durant la période du bilan, la date de départ est la date de fin de son dernier contrat ou avis de service.
- 5 Description des codes de congés annuels par catégorie.
- 6 Codes de congés.
- 7 Unité de mesure du congé. Habituellement en jours, exceptionnellement en heures.
- 8 Information concernant les congés du professionnel pour la période du bilan, par congé et selon l'unité de mesure spécifiée :

- Crédits :	Valeur des droits de crédits annuels qui ont été calculés.
- Consommés :	Valeur des congés utilisés.
- Payés RAMQ :	Valeur des congés non utilisés qui ont été payés conformément à l'Entente.
- Solde à reporter :	Valeur des congés non utilisés et non payés par la RAMQ qui sont reportés à la période de référence suivante conformément à l'Entente.

- 9 Information concernant les crédits de congés du professionnel pour la période de référence qui suit celle du bilan.

Les vacances anticipées (32), les congés fériés (40), les congés additionnels (41) et les congés de perfectionnement (09) sont attribués à l'avance selon le maximum annuel possible et selon l'information au dossier du professionnel. Ces crédits seront calculés précisément à la fin de la période de référence et feront l'objet du prochain bilan.

La valeur des autres congés provient du « solde à reporter » des congés de l'année du bilan. Ex. : La valeur des vacances annuelles (02) provient du « solde à reporter » des vacances anticipées (32) de l'année du bilan.

1.8 ÉTAT DE LA FACTURATION (avantages sociaux, annexe VI de l'Entente)

HDB2R01 HD54359L-HDB2U/HDB2		RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC RÉMUNÉRATION DES PROFESSIONNELS À HONORAIRES FIXES ET SALARIAT ÉTAT DE LA FACTURATION ANNÉE DE RÉFÉRENCE: 20AA-2003				DATE AA-11-06	PAGE				
(1) NUMÉRO:	0-00000-0										
(2) NOM: PRÉNOM:	UNTEL JEAN										
(2) ADRESSE:	DOCTEUR JEAN UNTEL 1125, GRANDE-ALLÉE OUEST SILLERY (QUÉBEC) G1S 1E7						NUMÉRO ÉTABLIS.	DATE DÉBUT	DATE FIN	HEURES/ SEMAINE	CODE DE RÉGION
							90552	901203		35,00	A
(4) ***PÉRIODE DE RÉFÉRENCE*** Du AA-05-01 au AA-04-30 (1 an)							SPÉCIMEN				
(5) ***ANNÉES DE SERVICE*** Années de service reconnues au AA-04-30:											
(6) ***TRAITEMENT HEBDOMADAIRE***											
(7) Moyenne pour la période du AA-05-01 au AA-09-13:							(8) Type de la moyenne du traitement hebdomadaire: Moyenne des congés maternité/invalidité (art. 1.12)				
(9)	(10)						(11)				
RECHERCHE DÉBUT	FIN	MAXIMUM DES HEURES ADMISSIBLES BASE GARDE				TOTAL DES HEURES CUMULÉES BASE GARDE					
Semaines sélectionnées:											
(12.1) ÉTABLIS.	(12.2) SEMAINE	(12.3) HEURES GARDE	HEURES SEMAINE		HEURES SEMAINE		HEURES SEMAINE		HEURES SEMAINE		

1.8 DESCRIPTION DE L'ÉTAT DE LA FACTURATION (parties 1 à 12)

- 1** Numéro d'inscription du professionnel à la Régie.
- 2** Nom et adresse postale fournis par le professionnel pour l'envoi de son courrier.
- 3** Information concernant les avis de service ou les contrats du professionnel pour la période de référence :
 - Le numéro d'établissement du contrat.
 - La date de début.
 - La date de fin.
 - Les heures hebdomadaires.
 - Le territoire de tarification.
- 4** La période de référence pour laquelle est réalisé l'état de facturation. Elle s'étend toujours du 1^{er} mai d'une année au 30 avril de l'année suivante.
- 5** Les années de service accumulées selon nos fichiers **à la fin** de la période de référence précédente ou en début de la période courante.
- 6** Section regroupant les différentes moyennes de traitement hebdomadaire utilisées durant la période ainsi que, pour les médecins omnipraticiens, la moyenne selon l'article 1.24 de la période suivante lorsque celle-ci est établie (référence à l'annexe des avantages sociaux).
- 7** Valeur de la moyenne journalière et période durant laquelle elle est utilisée.
- 8** Identification du type de la moyenne du traitement hebdomadaire.
- 9** Période durant laquelle ont été sélectionnées les semaines nécessaires au calcul de la moyenne.
- 10** Maximum admissible des heures de base et de garde pour le calcul de la moyenne.
- 11** Total des heures cumulées pour le calcul de la moyenne.
- 12** Détail des semaines sélectionnées pour le calcul de la moyenne.
 - 12.1** Le numéro d'établissement où les heures ont été facturées.
 - 12.2** La date du dimanche de la semaine sélectionnée.
 - 12.3** Les heures de base et de garde cumulées pour la semaine dans l'établissement.

1.8 ÉTAT DE LA FACTURATION (*avantages sociaux, annexe VI de l'Entente*) (suite)

HDB2R01 HD54359L-HDB2U/HDB2		RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC RÉMUNÉRATION DES PROFESSIONNELS À HONORAIRES FIXES ET SALARIAT ÉTAT DE LA FACTURATION ANNÉE DE RÉFÉRENCE : 20AA-2003			DATE AA-1106	PAGE 2
NUMÉRO:	0-00000-0	NOM:	UNTEL	PRÉNOM:	JEAN	
(13) *** SOMMAIRE DU TEMPS SUPPLÉMENTAIRE ***						
(13.1) SOLDE AU 30 AVRIL AA	(13.2) ACCUMULATION	(13.3) REMISE	(13.4) SOLDE AU 30 AVRIL AA			
(14) ACCUMULATION PAR ÉTABLISSEMENT ET DATE MAXIMUM POUR REMISE:						
(14.1) ÉTABLISSEMENT	(14.2) DATE ACCUMULATION	(14.3) DATE MAXIMUM POUR REMISE	(14.4) HEURES ACCUMULÉES	(14.5) SOLDE	(14.6)	
(15) *** CONGÉ SANS RÉMUNÉRATION *** Pour la période de référence du AA-05-01 au AA-04-30:						
DESCRIPTION	CODE	DATE DÉBUT	DATE FIN	(15.1) DURÉE DU CONGÉ	(15.2) HEURES PROLONGATION	
(16) *** SOMMAIRE DES CRÉDITS DE CONGÉS ET DE CONSOMMATION *** POUR L'ANNÉE DE COMPTABILISATION: 2000-2001						
DESCRIPTION	CODE	UNITÉ DES CRÉDITS	CRÉDITS	CONSOMMATION	SOLDE	
Vacances annuelles	02	Jour				
Vacances anticipées	32	Jour				
Congé férié annuel/férié en période d'invalidité	40	Jour				
Perfectionnement	09	Jour				
Perfectionnement reporté	11	Jour				

SPECIMEN

1.8 DESCRIPTION DE L'ÉTAT DE LA FACTURATION (suite) (parties 13 à 16)

- 13** Conciliation des soldes de temps supplémentaire de début et de fin de période.
- 13.1** Solde du temps supplémentaire accumulé non remis en temps et impayé à la fin de l'année de référence précédente.
- 13.2** Total des heures supplémentaires accumulées durant la période de référence.
- 13.3** Total des heures supplémentaires accumulées qui ont été remises en temps ou payées durant la période de référence.
- 13.4** Solde du temps supplémentaire accumulé non remis en temps et impayé à la fin de la période de référence ou jusqu'à la dernière période de facturation paraissant au sommaire de la facturation.
- 14** Détail du solde de temps supplémentaire à la fin de la période, par établissement et par date d'accumulation.
- 14.1** Le numéro d'établissement où le temps supplémentaire a été accumulé.
- 14.2** La date du samedi de la période de facturation où le temps supplémentaire a été accumulé sauf pour la dernière semaine de l'année de référence où le samedi est remplacé par le 30 avril.
- 14.3** La date limite pour reprendre en temps les heures accumulées. Au-delà de cette date, les heures non remises seront payées au professionnel.
- 14.4** Total des heures supplémentaires accumulées pour la période de facturation.
- 14.5** Solde par période de facturation; heures accumulées moins les heures remises en temps.
- 14.6** Total du temps supplémentaire accumulé, non remis en temps et non payé, à la dernière période de facturation paraissant au sommaire de la facturation.
- 15** Cette section paraît si le professionnel a bénéficié de congés sans rémunération au cours de la période de référence. On y voit la description du congé, le code de congé et les dates de début et de fin du congé.
- 15.1** La durée du congé indique, lorsque cela s'applique, si le congé sans traitement est partiel ou total.
- 15.2** Les heures de prolongation indiquent, dans le cas d'un congé partiel sans traitement, le nombre d'heures de présence au travail.
- 16** Sommaire des crédits de congés et de leur consommation. On y montre les crédits de congés, en jours ou en heures, selon le cas, dont le professionnel dispose en début de période de référence, la consommation cumulée à la date de la dernière période de facturation présente sous la rubrique sommaire de la facturation et le solde à ce même moment.

1.8 ÉTAT DE LA FACTURATION (*avantages sociaux, annexe VI de l'Entente*) (suite)

HDB2R01		HD54359L-HDB2U/HDB2		RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC RÉMUNÉRATION DES PROFESSIONNELS À HONORAIRES FIXES ET SALARIAT ÉTAT DE LA FACTURATION ANNÉE DE RÉFÉRENCE: 20AA-2003										DATE AA-11-06		PAGE 3			
NUMÉRO:	0-00000-0	NOM:	UNTEL	PRÉNOM:	JEAN														
*** SOMMAIRE DE LA FACTURATION *** (17) Période du AA-05-01 au AA-04-30 (1 an)																			
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)								
***** HEURES *****														***** CONGÉS *****					
--SEMAINE--	NUMÉRO	TOTAL	--SUPPLÉMENTAIRES--			-- DE GARDE--		JOURS	HRES.	JOURS	HRES.								
DÉBUT	FIN	ÉTAB.	NCE	SEMAINE	RÉGUL.	PAYÉES	ACCUM.	PLACE	DISPO.	CODE	FACT.	REMU.	CODE	FACT.	REMU.				
SPÉCIMEN																			
TOTaux:														(30)					
*** DESCRIPTION DES CODES DE CONGÉS UTILISÉS ***																			
CODES	DESCRIPTION																		
01	Maternité																		
02	Vacances annuelles																		
09	Perfectionnement																		
40	Congé férié annuel / férié en période d'invalidité																		

1.8 DESCRIPTION DE L'ÉTAT DE LA FACTURATION (*suite*) (*parties 17 à 30*)

- 17** Sommaire de la facturation. Cette section montre le détail de la facturation pour chaque semaine de la période de référence.
- 18** Les dates de début et de fin de la période de facturation (du dimanche au samedi).
- 19** Le numéro d'établissement.
- 20** Le numéro de la demande de paiement soumise par le professionnel ou l'inscription « RRI » s'il s'agit d'un règlement effectué par la Régie.
- 21** Le total des heures d'activités travaillées au cours de la semaine plus les heures payées en congé ou en remise de temps.
- 22** Les heures travaillées excluant les heures supplémentaires (accumulées ou payées) et les heures de garde.
- 23** Les heures supplémentaires payées.
- 24** Les heures supplémentaires accumulées.
- 25** Les heures remises en temps ou payées par la Régie.
- 26** Les heures payées en garde sur place et en garde en disponibilité.
- 27** Les codes de congés facturés pour la période de facturation.
- 28** Le nombre de jours de congés.
- 29** La valeur en heures des jours de congés.
- 30** Totaux des heures et des congés pour la période de référence.