1. Personnes assurées

1.1 Définition

Tout résident du Québec inscrit à la Régie et qui est atteint d'une déficience physique est admissible au programme d'appareils suppléant à une déficience physique.

1.2 Carte d'assurance maladie

Pour bénéficier des différents services ou programmes de la Régie, toute personne admissible au régime d'assurance maladie du Québec doit présenter une carte d'assurance maladie **valide**.

1.2.1 Description de la carte d'assurance maladie

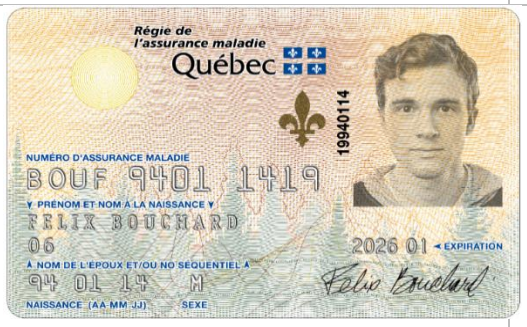
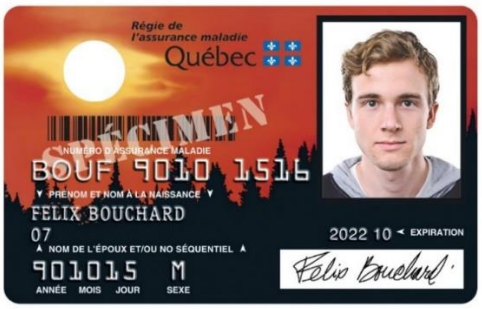
La carte d’assurance maladie comporte les renseignements suivants :

- Numéro d'assurance maladie (alphanumérique à 12 caractères);
- Prénom usuel et le nom de famille à la naissance;
- Nom de l'époux (cette donnée est facultative) ou numéro de séquence de la carte;
- Date d'expiration de la carte;
- Date de naissance et le sexe de la personne assurée;
- Photographie et/ou signature;
- Hologramme;
- Code à barres.

1.2.2 Modèles de la carte

Différents modèles de carte peuvent être présentés et il importe de valider la **date d'expiration** avant de rendre des services assurés. La période de validité de la carte passera à huit ans au cours des prochaines années pour la plupart des personnes assurées.

a) **AVEC PHOTO** et **SIGNATURE**

1)	Carte délivrée depuis le 24 janvier 2018	2)	Carte délivrée jusqu'au 23 janvier 2018
			

Verso de code à barres :

1)	Carte délivrée depuis le 24 janvier 2018

Cette carte est émise lors d'un renouvellement pour la plupart des personnes assurées.

b) **SANS PHOTO** et **SANS SIGNATURE**

Un seul modèle de carte est délivré depuis le 24 janvier 2018 pour la personne assurée qui se trouve dans l'une des situations suivantes :

- Elle est âgée de moins de 14 ans;
- Elle est âgée de 75 ans ou plus;
- Elle est hébergée en établissement;
- Elle est exemptée de l'obligation de fournier sa photo et sa signature pour une raison d'ordre médical.

1)	Carte délivrée depuis le 24 janvier 2018		
2)	Carte délivrée jusqu'au 23 janvier 2018		

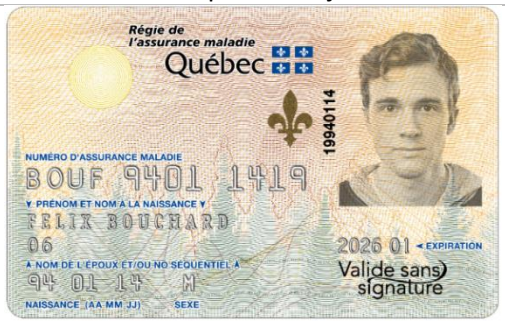
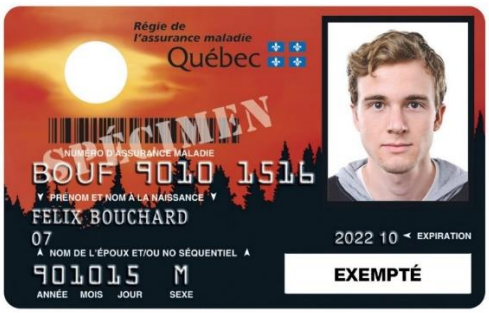
c) **SANS PHOTO, AVEC SIGNATURE**

Cette carte porte la mention *Valide sans photo* ou *Exempté* dans l'espace prévu pour la photo. La signature est présente, mais la personne assurée est exemptée de l'obligation de fournir sa photo pour une raison d'ordre médical.

1)	Carte délivrée depuis le 24 janvier 2018	2)	Carte délivrée jusqu'au 23 janvier 2018

d) **AVEC PHOTO, SANS SIGNATURE**

Cette carte porte la mention *Valide sans signature* ou *Exempté* dans l'espace prévu pour la signature. La photo est présente, mais la personne assurée est exemptée de l'obligation de fournir sa signature pour une raison d'ordre médical.

1)	Carte délivrée depuis le 24 janvier 2018	2)	Carte délivrée jusqu'au 23 janvier 2018
			

1.2.3 Vérification de la carte (validité)

Quel que soit le modèle de carte présenté, celle-ci doit être **valide** :

1. **Vérification de la photo et de la signature, s'il y a lieu**

a) Au moment où la personne assurée présente sa carte, vérifier à l'aide de la photographie et, en cas de doute, de la signature, si cette carte est bien la sienne. **Dans le cas contraire**, la personne doit payer le coût des services fournis.

1. **Vérification de la date d'expiration**

a) Si la date d'expiration est postérieure à la date des services

Sur la demande de paiement, inscrire le numéro d'assurance maladie dans le champ prévu à cet effet;

b) Si la date d'expiration est antérieure à la date des services

Aviser la personne assurée d'obtenir une carte valide auprès de la Régie, avant de lui rendre les services demandés. La personne doit payer le coût des services fournis.

La personne assurée ne peut présenter sa carte d'assurance maladie :

1. **Lorsqu'il s'agit d'une circonstance ou d'un cas suivant**

    a. *L'enfant a moins d'un an* :
        - inscrire sur la demande de paiement le numéro d'assurance maladie du père ou de la mère de l'enfant;
        - inscrire sur la demande de paiement **tous** les éléments de l'identité de l'enfant (nom et prénom, date de naissance et le sexe);
            - Si l'enfant n'a pas encore de prénom, inscrire dans la case *PRÉNOM* « nouveau-né »;
            - De plus, s'il s'agit de naissances multiples, **ajouter** la mention Jumeau A, Jumeau B, etc. dans la case *RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES* (l'heure ou l'ordre de la naissance détermine la lettre à utiliser : Jumeau A pour le premier-né, Jumeau B pour le second, etc.);

b. *La personne assurée est admise dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre de réadaptation pour y recevoir des soins de longue durée* :
    - inscrire sur la demande de paiement tous les éléments de l'identité de la personne assurée (prénom et nom, date de naissance, sexe et **adresse**) dans la section *RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES*.

2. Dans tous les autres cas :

La personne doit payer elle-même le coût des services rendus.