Table des matières

7.2 Titre premier 2

Dispensateurs publics : 2

7.2.1 Composants pour la facturation sous des appareils C.S. attribués avant le 14 mai 2012. 2

7.2.2 Compléments pour la facturation sous le code 1142009 - Autres prothèses de membres inférieurs 3

7.2.3 Codes de composant pour la facturation sous une prothèse C.S. 4

7.2.4 Codes de composant pour la facturation sous une orthèse C.S. 4

7.2.5 Appareil hors liste C.S. 4

7.2.6 Tableau des aides à la marche (appareils et composants (CPO)) en considération spéciale (C.S.) 4

7.2.7 Appareil non livré (nature 99) 5

7.2.8 Code pour la réassignation d'un appareil 5

7.2.9 Appareils pour lesquels une demande d'autorisation est recommandée 5

7.2.10 Matériaux 5

7.2.11 Codification des orthèses et des prothèses 6

7.2 Titre premier

Codes de service non prévus à la liste

Certains codes de bien et de service sont de type administratif et n'apparaissent pas dans la liste des services assurés. Pour ces services, utiliser les codes appropriés des sections ci-dessous.

Dispensateurs publics :

Pour les services rendus à compter du **1er avril 2020**, il n'est plus possible de facturer des codes de main-d'œuvre ou de forfaitaire à la Régie de l'assurance maladie du Québec. (Réf. : Entrée en vigueur du nouveau mode de financement des activités de main-d'œuvre des dispensateurs publics à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)).

7.2.1 Composants pour la facturation sous des appareils C.S. attribués avant le 14 mai 2012.

Ces codes devraient être facturés seulement sous le code de la prothèse 1142009 « Autres prothèses de membres inférieurs » et 1242007 « Autres prothèses de membres supérieurs » attribués avant le 14 mai 2012 (début du SELAT).

1142017 : Emboîture pour code d'aide C.S. membres inférieurs (1142009)

1242015 : Emboîture pour code d'aide C.S. membres supérieurs (1242007)

Important : Dans la section « Renseignements complémentaires » de la demande, veuillez inscrire le code de l'aide au Tarif qui correspond à la prothèse C.S. (Exemple : code 1142009 correspond à 1141514).

7.2.2 Compléments pour la facturation sous le code 1142009 - Autres prothèses de membres inférieurs

Ces codes devraient être facturés sous le code de la prothèse 1142009 « Autres prothèses de membres inférieurs » attribués avant le 14 mai 2012 (début du SELAT).

Ces codes peuvent également être facturés lors de l'attribution d'une prothèse listée lorsqu'une équipe multidisciplinaire de réadaptation d'un établissement en justifie le besoin.

1145770 : Manchon de suspension en silicone ou gel

1145796 : Manchon de suspension en nylon (recouvert ou non à l'intérieur)

1145804 : Manchon de suspension (latex ou élastique)

3194255 : Gaine de nylon en silicone ou gel

3496973 : Bas de moignon en silicone ou gel

1145788 :** Double emboîture en silicone ou gel

Important : Dans la section « Renseignements complémentaires » de la demande, veuillez inscrire le code de l'aide au Tarif qui correspond à la prothèse 1142009. (Exemple : code 1142009 correspond à 1141514).

** Le code 1145788 (Double emboîture en silicone ou gel) peut également être utilisé lors de l'attribution d'une prothèse temporaire si le dispensateur spécifie que la double emboiture sera transférée sur la prothèse permanente puisqu'aucun code n'est prévu pour une double emboîture sous une prothèse temporaire. De plus, un rapport de l'équipe multidisciplinaire de réadaptation d'un établissement qui en justifie le besoin doit être conservé au dossier de la personne assurée.

7.2.3 Codes de composant pour la facturation sous une prothèse C.S.

1145762 : Composant prothèse membres inférieurs C.S.

1245943 : Composant prothèse membres supérieurs C.S.

7.2.4 Codes de composant pour la facturation sous une orthèse C.S.

2196525 : Composant orthèses membres inférieurs C.S.

2295507 : Composant orthèses membres supérieurs C.S.

2396505 : Composant orthèses du tronc C.S.

2375515 : Composant orthèses cervicales C.S.

7.2.5 Appareil hors liste C.S.

2190700 : Autres orthèses C.S. membres inférieurs et tronc combinés (cadre de verticalisation).

7.2.6 Tableau des aides à la marche (appareils et composants (CPO)) en considération spéciale (C.S.)

Code	Description du code	Éléments inclus dans le montant maximal	Notes
4490421	Composant d'aide à la marche hors liste (C.S.)	○ Le coût des matériaux à leur prix coûtant (incluant le prix d'un CPO listé qui aurait servi de base à la fabrication du CPO C.S.) ○ Le coût de la main-d'œuvre[1] nécessaire à la fabrication, le cas échéant ○ Les frais engagés pour l'acquisition du matériel (douanes et frais de transport)	Nombre maximal d'unité par code = 1 La modification, la réparation et le remplacement d'un CPO C.S. doivent être facturés comme des réparations de l'aide à la marche (nature 33).
4490181	Autres aides à la marche hors liste (C.S.)		Nombre maximal d'unité par code = 1

[1] Dispensateurs publics : Pour les services rendus à compter du **1er avril 2020**, il n'est plus possible de facturer des codes de main-d'œuvre ou de forfaitaires à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

7.2.7 Appareil non livré (nature 99)

5600002 : Code d'aide à utiliser si décès de la personne assurée avant l'installation finale de l'appareil.

5600010 : Code d'aide à utiliser si changement de l'état physique de la personne assurée avant l'installation finale de l'appareil.

7.2.8 Code pour la réassignation d'un appareil

2190619 : Réassignation d'une planche à station debout

4495735 : Réassignation d'une aide à la marche dont le coût a déjà été payé par la Régie

7.2.9 Appareils pour lesquels une demande d'autorisation est recommandée

1242106 : Prothèse cubitale myoélectrique

1242502 : Prothèse pour désarticulation du poignet myoélectrique

1262104 : Prothèse humérale myoélectrique

1242205 : Prothèse cubitale électromécanique

7.2.10 Matériaux

5555552 : Matériaux utilisés pour réparer une aide incluant une aide qui n'est plus sur la liste en vigueur

7.2.11 Codification des orthèses et des prothèses

La codification de la majorité des biens composant la liste des orthèses et des prothèses s'explique de la façon suivante :

Chaque appareil, composant, complément et ajustement est identifié par un numéro de code composé de 7 chiffres.

Signification des 7 chiffres composant le code :

1er chiffre : classification des services assurés;

2e chiffre : région anatomique;

3e chiffre : subdivision de la région anatomique;

4e, 5e et 6e chiffres : le type de bien; 7e chiffre : chiffre-preuve.

Les valeurs possibles pour chaque champ du numéro de code sont les suivantes :

CLASSIFICATION DES SERVICES ASSURÉS :

Code		Classification des services assurés
1	=	prothèses
2	=	orthèses
3	=	accessoires prothèses et orthèses
4	=	accessoires fonctionnels
5	=	autres

Région anatomique :

Code		Région anatomique
1	=	membres inférieurs
2	=	membres supérieurs
3	=	tronc
4	=	général

Subdivision de la région anatomique :

Code		Subdivision de la région anatomique		
1	=	orteil	doigt	sacré
2	=	pied	main	lombo-sacré
3	=	cheville	poignet	lombaire
4	=	tibial	cubital	dorso-lombaire
5	=	tibio-fémoral	cubito-huméral	dorsal
6	=	fémoral	huméral	épaule
7	=	coxo-fémoral	gléno-huméral	cervical
8	=	hémipelvien	thoracique	tête
9	=	général	général	général

TYPE DE BIEN :

Code	Type de bien
De 000 à 549 =	appareil
550 à 649 =	composant, complément
650 à 750 =	ajustement

Exemples :

Le code **1130509**, prothèses Symes :

1 prothèse

1 membre inférieur

3 cheville

050 appareil

9 chiffre-preuve

Le code **2135507**, étrier régulier :

2 orthèse

1 membre inférieur

3 cheville

550 composant

7 chiffre-preuve

Le code **1246529**, rallongement de la partie cubitale :

1 prothèse

2 membre supérieur

4 cubital

652 ajustement

9 chiffre-preuve