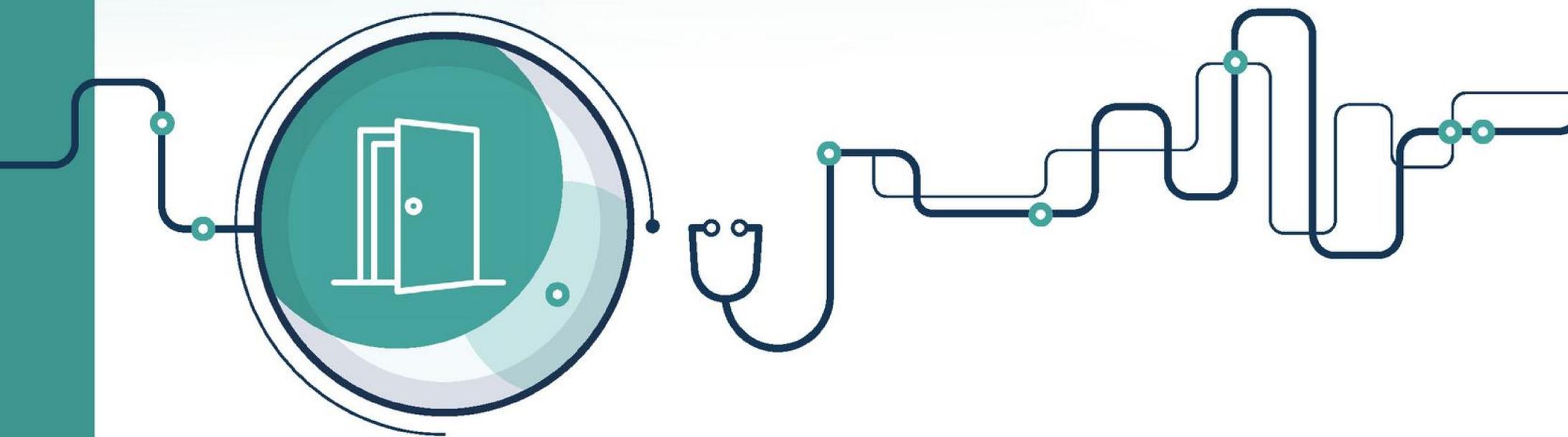


# GUIDE D'INFORMATION

## à l'intention des professionnel·le·s de la santé

---

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)



## UNE COLLABORATION AU SEIN DU CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Ce document a été réalisé par le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA) en collaboration avec l'Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles SHERPA (IU-SHERPA) et du Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile (PRAIDA).



Ce document est téléchargeable sur notre site web au [www.cerda.info](http://www.cerda.info)

### RÉFÉRENCE

---

Les informations recueillies au sein de ce guide proviennent en grande partie du Manuel d'information à l'intention des professionnels de la santé (PFSI) de Croix Bleue Medavie en vigueur à partir du 1er mars 2022. Pour plus d'informations et tous les détails, veuillez-vous référer au Manuel de Croix Bleue Medavie accessible à l'adresse suivante : <https://bit.ly/manuel-croix-bleue>

Croix Bleue Medavie (2022, mars). « Programme fédéral de santé intérimaire: Manuel d'information à l'intention des professionnels de la santé ». [https://docs.medaviebc.ca/providers/guides\\_info/PFSI-Manuel-d-information-a-l-intention-des-professionnels-de-la-sante-au-Canada.pdf](https://docs.medaviebc.ca/providers/guides_info/PFSI-Manuel-d-information-a-l-intention-des-professionnels-de-la-sante-au-Canada.pdf)

### ÉQUIPE DE PROJET

---

- Noémie Trosseille, chargée de projet, CERDA
- Geneviève Minville, professionnelle de recherche et de mobilisation des connaissances, CERDA
- Mélanie M. Gagnon, cheffe d'équipe, CERDA
- Pénélope Langlais-Oligny, professionnelle de recherche et de mobilisation des connaissances, CERDA
- Janet Cleveland, Chercheuse sur les droits et la santé des demandeurs d'asile, réfugiés et migrants sans-statut, IU-SHERPA
- Alexis Jobin-Théberge, Conseiller cadre partenariat et hébergement, PRAIDA

### REMERCIEMENTS

---

Le CERDA tient à remercier les professionnelles de la santé membres du comité consultatif pour le dossier thématique du PFSI pour le partage de leurs expertises et leurs précieuses contributions à la confection de ce guide.

- Noémie Boudrias-Fournier, infirmière clinicienne, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Nathalie Chénier, intervenante sociale, CISSS de l'Outaouais
- Mélanie L'Archer, coordonnatrice, CISSS Montérégie-Centre
- Natasha Ivisic, agente administrative, CISSS de Laval
- Maïté Michaud-Lefort, intervenante sociale, CISSS de Lanaudière
- Chloé Paillé, assistante au supérieur immédiat, CISSS de l'Outaouais
- Caroline Vézina, assistante au supérieur immédiat, CIUSSS de la Capitale-Nationale
- Roula Yammine, travailleuse sociale, CISSS de Laval

# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
• Le PFSI en bref	4
• Les bénéficiaires	5
• Être fournisseur du PFSI en 5 étapes	5
<b>1. CONNAITRE LES COUVERTURES DU PFSI</b>	<b>6</b>
• Les soins spécifiques	8
• Les clientèles particulières	9
<b>2. S'INSCRIRE COMME FOURNISSEUR</b>	<b>10</b>
• Comment s'inscrire ?	10
• Termes et conditions	11
• Politiques relatives aux frais	11
• Portail web des fournisseurs	12
<b>3. VÉRIFIER L'ADMISSIBILITÉ DU OU DE LA PATIENT·E</b>	<b>13</b>
• Vérifier les documents d'admissibilité	13
• Confirmer les éléments suivants	14
• Confirmer si la demande de service requiert une préautorisation	14
<b>4. AU BESOIN, COMPLÉTER UNE PRÉAUTORISATION</b>	<b>15</b>
• Compléter le formulaire	15
• Transmettre la demande de préautorisation	16
<b>5. FAIRE UNE DEMANDE DE RÉGLEMENT</b>	<b>17</b>
• Vérifier les délais de traitement	17
• Préparer la demande	17
• Confirmer les éléments suivants	18
• Soumettre la demande	18
• Recevoir le paiement	19
<b>6. COORDONNÉES</b>	<b>20</b>



## INTRODUCTION

Au Québec, les personnes réfugiées et en demande d'asile bénéficient d'une couverture de santé en vertu du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI).

Pourtant, elles ont un accès limité aux services, entre autres parce que peu de professionnel·le·s et d'établissements de santé sont inscrit·e·s comme fournisseurs du PFSI.

Cette situation a des répercussions sur la santé des personnes ainsi que sur le système de santé québécois.



**Ce guide a pour objectif d'accompagner les professionnel·le·s de la santé à s'inscrire comme fournisseurs du PFSI et à compléter les démarches administratives liées aux consultations offertes aux personnes réfugiées et en demande d'asile.**

Il s'accompagne de:



### UNE NOTE D'INFORMATION

Pour **expliquer** les enjeux persistants d'accès aux soins pour les personnes réfugiées et en demande d'asile et fournir des pistes de solution.



### DES INFOGRAPHIES

Pour **démystifier** la couverture PFSI et les démarches associées auprès des professionnel·le·s ainsi que des bénéficiaires, disponibles en 4 langues.

LE SAVIEZ-VOUS?



Ce guide est également disponible en ligne sur [le site du CERDA](#), dans une version navigable facilement.

## LE PFSI EN BREF

### LE PFSI, C'EST QUOI ?

- Il s'agit d'un programme financé par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) offrant une couverture des coûts liés aux soins de santé à des groupes de personnes, notamment réfugiées et en demande d'asile.
- Le PFSI est un payeur de dernier recours lorsque le ou la bénéficiaire n'est pas couvert·e par l'assurance maladie ou par un régime d'assurance maladie privée.



Pour les personnes qui bénéficient de la couverture RAMQ ou d'un régime d'assurance privé, le PFSI ne couvre pas les services ou produits qui sont déjà couverts par l'autre régime.

## LES BÉNÉFICIAIRES

### LES RÉFUGIÉ·E·S RÉINSTALLÉ·E·S

- obtiennent la résidence permanente à leur arrivée au Canada. La province du Québec leur offre un ensemble de services, dont une assurance maladie (RAMQ). Elles bénéficient également de la couverture du PFSI pendant 1 an, pour les services qui ne sont pas couverts par la RAMQ.

### LES PERSONNES EN DEMANDE D'ASILE

- revendiquent le statut de réfugié·e. Entre le moment où la personne présente sa demande d'asile et le moment où une décision est rendue, la personne a un statut temporaire. Durant tout le processus d'examen de la demande d'asile, le Québec offre à ces personnes un ensemble de services. Leur assurance maladie, le PFSI, est offerte par le gouvernement du Canada.

LE SAVIEZ-VOUS?



Le PFSI est également offert dans certains cas aux victimes de traite de personnes et aux personnes détenues au titre de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (LIPR).

## ÊTRE FOURNISSEUR DU PFSI EN 5 ÉTAPES SIMPLES



### 1 CONNAITRE LES COUVERTURES

- Avoir un aperçu des différentes couvertures du PFSI et des soins spécifiques
- Comprendre les couvertures selon le profil des bénéficiaires et les clientèles particulières



### 2 S'INSCRIRE COMME FOURNISSEUR

- Suivre les étapes pour devenir fournisseur du PFSI
- S'informer des termes et des conditions d'adhésion au PFSI



### 3 VÉRIFIER L'ADMISSIBILITÉ DU OU DE LA PATIENT·E

- Connaître les conditions d'admissibilité des patient·e·s
- Vérifier si la demande requiert une préautorisation **avant** de prodiguer des soins



### 4 AU BESOIN, COMPLÉTER UNE PRÉAUTORISATION

- Si la demande requiert une préautorisation, compléter et transmettre une demande de préautorisation via le site Web sécurisé des fournisseurs (électroPaie) OU par la poste **avant** de prodiguer des soins



### 5 FAIRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

- Compléter et transmettre la demande de règlement via le site Web sécurisé des fournisseurs (électroPaie) OU par la poste **après** avoir prodigué les soins



## CONNAITRE LES COUVERTURES DU PFSI

Le PFSI comprend plusieurs couvertures qui couvrent chacune des avantages différents. Les personnes ont droit à une ou plusieurs couvertures en fonction de leur statut et de leur admissibilité à l'assurance maladie provinciale offerte par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

### COUVERTURE DE BASE

Similaire à la couverture offerte par la RAMQ. Pour tous les détails : <https://bit.ly/couverture-base>

	Services offerts aux patient·e·s hospitalisé·e·s et externes	<b>RÉFUGIÉ·E·S RÉINSTALLÉ·E·S (pris·es en charge par le gouvernement et parrainé·e·s)</b>  En attendant l'entrée en vigueur de la RAMQ, jusqu'à un maximum de 3 mois suivant l'arrivée.  <b>PERSONNES EN DEMANDE D'ASILE</b>  Durant toute la durée du traitement de la demande d'asile *: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Si la demande d'asile est acceptée</b> : pour un maximum de 90 jours ou jusqu'à l'obtention de la carte RAMQ ;</li> <li>• <b>Si la demande d'asile est rejetée</b> : jusqu'à la date fixée pour le renvoi.</li> </ul>
	Services des sages-femmes, jusqu'à concurrence de 3042\$	
	Services des médecins. Cependant, les chirurgies pratiquées à des fins esthétiques ou religieuses, les chirurgies non urgentes et les chirurgies d'affirmation de genre ne sont pas couvertes. Quant aux chirurgies orthopédiques, elles sont limitées aux soins de courte durée ou lorsque le moment de la chirurgie affectera le développement de l'enfant.	
	Services de laboratoire, de diagnostic et d'ambulance	
	Les frais de transport par ambulance jusqu'à concurrence de 350\$	

## COUVERTURE SUPPLÉMENTAIRE

Similaire à la couverture offerte aux bénéficiaires du Programme d'aide sociale. Pour tous les détails : <https://bit.ly/couverture-supplementaire>

	Les soins dentaires, de façon limitée	<b>RÉFUGIÉ·E·S PRIS·ES EN CHARGE PAR LE GOUVERNEMENT</b> Pendant que la personne reçoit des prestations de soutien au revenu (Programme d'aide à la réinstallation), généralement jusqu'à concurrence de 12 mois après l'arrivée. Dans certains cas le soutien au revenu peut être prolongé jusqu'à 24 mois, auquel cas la couverture PFSI est maintenue. <b>RÉFUGIÉ·E·S PARRAINÉ·E·S</b> Pendant que la personne reçoit un soutien financier du groupe qui l'a parrainée, jusqu'à concurrence de 12 mois après l'arrivée. <b>PERSONNES EN DEMANDE D'ASILE</b> Comme pour la couverture de base.
	Les soins de la vue, de façon limitée	
	Les soins à domicile et les soins de longue durée	
	Services fournis par des professionnel·le·s de soins paramédicaux, y compris les psychologues, les ergothérapeutes, les orthophonistes, les audiologistes et les physiothérapeutes	
	Appareils d'aide fonctionnels, les fournitures et les équipements médicaux	

## ASSURANCE MÉDICAMENTS

Similaire à la couverture offerte aux bénéficiaires du Programme d'aide sociale. Pour tous les détails : <https://bit.ly/medicaments-ordonnance>

	Médicaments sur ordonnance et autres produits inscrits sur les formulaires du régime d'assurance médicaments de la province	<b>RÉFUGIÉ·E·S RÉINSTALLÉ·E·S ET PERSONNES EN DEMANDE D'ASILE</b> Comme pour la couverture supplémentaire.
---	---	---

## COUVERTURE POUR LES EXAMENS MÉDICAUX AUX FINS DE L'IMMIGRATION (EMI)

	EMI et tests diagnostiques liés à l'EMI	<b>PERSONNES EN DEMANDE D'ASILE</b> L'EMI doit être effectué 30 jours suivant l'arrivée de la personne en demande d'asile avec un médecin désigné par l'IRCC.
---	---	--

### \* PERSONNES EN DEMANDE D'ASILE :

- Si la personne reste au Canada après la date où son ordonnance de renvoi devient exécutoire, elle est considérée comme sans statut et n'a plus la couverture PFSI, même si elle fait des démarches de régularisation (p. ex.: demande de résidence permanente pour motifs humanitaires).
- Si la personne provient d'un pays pour lequel il y a un sursis (moratoire) de renvoi, elle conserve sa couverture PFSI même après le rejet définitif de sa demande d'asile. La couverture PFSI continue tant et aussi longtemps que le sursis de renvoi est en place ou que la personne réussit à obtenir un statut permanent.
- Les migrant·e·s à statut précaire non couvert·e·s par la RAMQ, par le PFSI ou par une assurance privée et n'ayant pas les capacités financières pour accéder aux soins de santé peuvent être redirigé·e·s vers la **Clinique pour les personnes migrantes à statut précaire de Médecins du monde** • <https://medecinsdumonde.ca/aide/clinique-migrante> • 438-844-5696 (Montréal) • 1-877-801-1678 (sans frais)

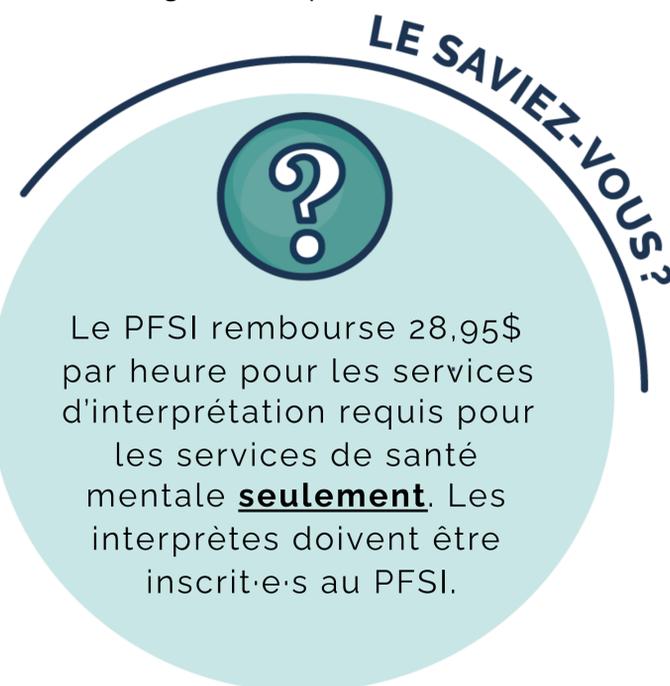
## LES SOINS SPÉCIFIQUES\*

\*Certains services requièrent une préautorisation. Consultez les tableaux des avantages à la p.10.



### LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE

- > La **couverture de base** inclut certains services et soins de santé mentale, dont:
  - Les services de santé mentale offerts par des médecins, dont les psychiatres;
  - Les services fournis par les hôpitaux psychiatriques.
- > La **couverture supplémentaire** inclut certains services supplémentaires, dont :
  - Jusqu'à 10 séances de psychothérapie d'une durée d'une heure, avec la possibilité de renouvellement pour 10 séances additionnelles.



### LES SOINS DE LA VUE

- > La **couverture supplémentaire** inclut les soins de la vue suivants :
  - Une paire de lunettes (montures et lentilles) chaque 24 mois civils, selon les seuils en vigueur ;
  - Un examen complet/partiel de la vue chaque 12 mois civils.



### LES SOINS DENTAIRES

- > Pour tous les détails et restrictions, se référer au **Tableau des avantages du PFSI pour les soins dentaires offerts au Québec**: [https://bit.ly/soins\\_dentaires\\_Quebec](https://bit.ly/soins_dentaires_Quebec)
  - La couverture pour soins dentaires couvre les services, les examens et les radiographies **pour les soins d'urgence** tels que la douleur, les infections ou les traumatismes.
  - La couverture **n'est pas conçue** pour couvrir les **soins de routines**, tels que les nettoyages. Cependant, depuis **mars 2022**, certains services sont maintenant couverts sans préautorisation, dont la restauration de caries dans la plupart des cas (jusqu'à concurrence de 1000\$ par année civile) et la réparation de prothèses.

Consultez le **Tableau des avantages** pour tous les détails.



- Si d'autres services sont jugés nécessaires, une demande de préautorisation pourrait être requise.
- Certains services, dont les traitements de canal, la prophylaxie, les traitements d'orthodontiques et les procédures préalables à ces services **ne sont pas** couverts.



## LES FEMMES ENCEINTES

- Services inclus aux femmes enceintes admissibles en vertu de la **couverture de base** :
  - Services hospitaliers
  - Services fournis par un·e médecin
  - Tests diagnostiques et de dépistage qui font habituellement partie des soins prénataux
  - Soins liés au travail et à l'accouchement et soins postnataux
  - Avortement
- Le PFSI offre également une couverture pour les médicaments sur ordonnance en vertu de l'assurance médicaments sur ordonnance du PFSI.



## LES ENFANTS

- Les enfants né·e·s à l'extérieur du Canada et en demande d'asile sont couvert·e·s par le PFSI.
- Les enfants né·e·s au Canada sont tous et toutes des citoyen·nes canadien·nes au sens de la loi, peu importe le statut de leurs parents. Ils et elles sont admissibles à la couverture RAMQ dès leur naissance.

**La Maison Bleue**, en collaboration avec le **PRAIDA** et le **CERDA** a créé une infographie afin d'accompagner les parents en demande d'asile dans les démarches d'inscription de leur nouveau-né·e à la RAMQ. Cette infographie est disponible en 5 langues (français, anglais, espagnol, créole et pendjabi), n'hésitez pas à l'imprimer et la partager aux patient·e·s que vous rencontrez !



[Français](#)



[English](#)



[Español](#)



[Kreyòl](#)



[ਪੰਜਾਬੀ](#)



## S'INSCRIRE COMME FOURNISSEUR

Pour être fournisseur du PFSI, il faut être un·e professionnel·le membre en règle de son ordre professionnel provincial, qui possède un permis émis par ce dernier et qui est un fournisseur approuvé de Croix Bleue Medavie.

### COMMENT S'INSCRIRE ?



#### EN LIGNE

- ✓ via le site Web sécurisé  
**Simple et rapide!**  
<https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante/inscription>



#### VIA LE FORMULAIRE PAPIER

- ✓ À imprimer : <https://bit.ly/inscription-fournisseur-papier>
- > **Par la poste:**  
644 rue Main, C.P. 6000, Moncton (N.B.) E1C 0P9
- Par télécopieur:** 506-869-9673
- Par courriel :** [fournisseurs@medavie.croixbleue.ca](mailto:fournisseurs@medavie.croixbleue.ca)

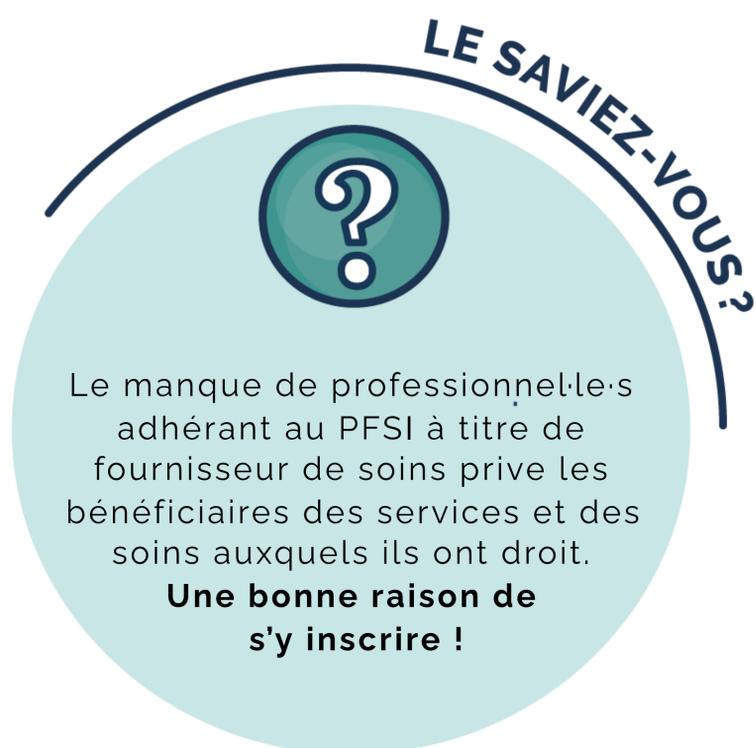


Les **pharmacies** doivent téléphoner à Croix Bleue Medavie au **1-888-341-1880** afin de devenir fournisseur. Une fois inscrites, les pharmacies doivent communiquer avec leur fournisseur de logiciel pour mettre à jour leur code d'assureur afin que les demandes de remboursement de médicaments dans le cadre du PFSI puissent être présentées par voie électronique à Croix Bleue Medavie.

## TERMES ET CONDITIONS

- > Les professionnel·le·s doivent **lire et accepter les modalités et conditions générales** afin d'être approuvé·e·s comme fournisseurs de soins du PFSI. Il est également important de lire la politique relative aux frais.

**Pour tous les détails**, veuillez consulter le Manuel d'information de Croix Bleue Medavie:  
<https://bit.ly/manuel-croix-bleue>



Il est **important** de communiquer avec le service à la clientèle de Croix Bleue Medavie par téléphone (1-888-614-1880) ou par le portail Web sécurisé (électroPaie) afin d'informer de tout changement de situation tel qu'un déménagement et ainsi mettre à jour le statut de fournisseur de soins.

## POLITIQUE RELATIVE AUX FRAIS



### POUR LES MÉDECINS

- > Remboursement selon le modèle de paiement à l'acte
- > Pour réclamer le remboursement de leurs honoraires, les médecins doivent utiliser les mêmes codes et taux que lorsqu'ils ou elles facturent la RAMQ



### POUR LES SERVICES HOSPITALIERS

- > Remboursement aux hôpitaux pour l'usage de leurs installations et aux médecins pour la prestation des services directs



### POUR LES DENTISTES

- > Les frais pour les traitements dentaires sont remboursés à 100% des tarifs indiqués dans le guide provincial des tarifs dentaires

## POLITIQUE RELATIVE AUX FRAIS



Le PFSI rembourse selon le taux fixé par la province pour les résident·e·s locaux et les remboursements seront effectués selon le taux en vigueur à la date du service. Le PFSI a établi ses propres taux de remboursement pour les services dont les taux provinciaux n'existent pas. Ces taux se trouvent sur les Tableaux des avantages du PFSI.

Le fournisseur **ne doit pas** percevoir auprès du ou de la client·e la différence entre le montant total facturé et le montant qui sera remboursé par Croix Bleue Medavie.

Les fournisseurs doivent réclamer les taxes applicables aux produits et services taxables en vertu des règlements fiscaux provinciaux et fédéraux et indiquer les montants des taxes sur les demandes de règlement.

Les demandes ne respectant pas les délais de soumission ainsi que les directives et conditions du PFSI ne seront pas admissibles au paiement.

Le fournisseur **ne doit pas** soumettre de demande de règlement pour des soins et services que le ou la patient·e a refusé de recevoir ou a annulé.

**Pour consulter l'entièreté de la Politique et pour tous les détails**, veuillez vous référer à la **Politique relative aux frais** du Manuel d'information de Croix Bleue Medavie (p.11): <https://bit.ly/manuel-croix-bleue>

## PORTAIL WEB DES FOURNISSEURS

Le Portail Web sécurisé des fournisseurs (électroPaie) permet de:

- ✓ Vérifier la couverture du ou de la patient·e ;
- ✓ Soumettre, gérer et faire le suivi des demandes de règlement et de préautorisation ;
- ✓ Accéder aux relevés de paiements ;
- ✓ Gérer et mettre à jour le profil du fournisseur.



## VÉRIFIER L'ADMISSIBILITÉ DU OU DE LA PATIENT·E

**Toujours** vérifier l'admissibilité des patient·e·s **avant** de prodiguer les soins. La couverture peut être annulée sans préavis si le statut migratoire du ou de la bénéficiaire change.

### 1. VÉRIFIER LES DOCUMENTS D'ADMISSIBILITÉ

Le ou la bénéficiaire est admissible à partir du moment où l'un des documents suivants lui est émis :

- ✔ Le document du demandeur d'asile (DDA) avec photo ;
- ✔ Remplacement temporaire du document du demandeur d'asile perdu ou volé ;
- ✔ Le certificat d'admissibilité au Programme fédéral de santé intérimaire avec ou sans photo (CAPFSI) ;
- ✔ L'accusé de réception de la demande d'asile (lettre), qui inclut un avis de convocation pour une entrevue;
- ! La plupart des documents des personnes en demande d'asile sont des photocopies certifiées par les services frontaliers, car les documents originaux sont systématiquement saisis.
- ✔ Au besoin, vérifiez l'admissibilité par téléphone au 1-888-614-1880 ou par le site Web sécurisé des fournisseurs ([électroPaie](#)) avec le numéro d'identification de huit ou 10 chiffres du ou de la client·e qui apparaît dans le coin supérieur droit du document (Numéro IUC).

## 2. CONFIRMER LES ÉLÉMENTS SUIVANTS

- ✔ L'identité de la personne
- ✔ La validité actuelle de la protection par le site Web sécurisé ([électroPaie](#)) en inscrivant le numéro IUC ou par le centre d'appels

## 3. VÉRIFIER SI LA DEMANDE DE SERVICE REQUIERT UNE

- ✔ **Certains services requièrent une préautorisation**, dont certains médicaments prescrits, les services de psychothérapie, les services d'interprétation et certains appareils d'aide fonctionnels

Consulter les **Tableaux des avantages du PFSI** afin de vérifier si le service requiert une préautorisation:

- Tableau de la couverture de base: <https://bit.ly/couverture-base>
- Tableau de la couverture supplémentaire: <https://bit.ly/couverture-supplementaire>
- Tableau des médicaments sur ordonnance: <https://bit.ly/medicaments-ordonnance>
- Tableau des soins dentaires (Québec): <https://bit.ly/soins-dentaires-quebec>



Il y a un délai d'un minimum de deux jours ouvrables après la mise en vigueur de la protection du PFSI avant qu'elle devienne active dans le système de Croix Bleue Medavie. **Si un·e patient·e requiert un soin durant ces deux jours ouvrables, suivre les étapes suivantes :**

- ✔ Confirmer qu'il s'agit bien de la période de deux jours ouvrables en vérifiant la date d'effet sur le certificat.
- ✔ Prodiguer les soins et attendez que l'information apparaisse dans le système de Croix Bleue Medavie avant de soumettre la demande de règlement, c'est-à-dire environ 2 à 3 jours ouvrables.
- ✔ Les demandes de préautorisations peuvent être complétées pendant les deux jours ouvrables.

LE SAVIEZ-VOUS?



**Les hôpitaux fournissant un traitement de longue durée** à des bénéficiaires du PFSI doivent vérifier leur admissibilité au PFSI à tous les 30 jours.



## AU BESOIN, COMPLÉTER UNE PRÉAUTORISATION

Les demandes de préautorisation doivent être complétées rapidement et avec diligence pour éviter les délais.

### COMPLÉTER LE FORMULAIRE

 Pour compléter une demande de préautorisation, il suffit d'utiliser le formulaire pour les demandes de règlement en cochant la boîte située dans le coin supérieur gauche du formulaire :

#### AUTORISATION PRÉALABLE ET POSTÉRIEURE



#### INCLURE LES RENSEIGNEMENTS SUIVANTS DANS LA DEMANDE

 Renseignements sur le fournisseur	 Renseignements sur le ou la client·e	 Renseignements sur le service
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom</li> <li>• Numéro du fournisseur</li> <li>• Numéro de téléphone et de télécopieur</li> <li>• Nom du médecin traitant au besoin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom</li> <li>• Date de naissance</li> <li>• Numéro d'identification (numéro IUC) à huit chiffres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le diagnostic ou le code CIM*</li> <li>• Le coût</li> <li>• Les détails ci-dessous, selon le type de service offert :</li> </ul>

\* Les codes CIM (*Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*) se trouvent à l'adresse suivante : <https://bit.ly/codes-CIM>



## POUR LES SOINS MÉDICAUX ET LES SOINS DE LA VUE

- ✓ L'ordonnance du médecin, un rapport narratif qui donne l'historique, le diagnostic, le pronostic et la justification du besoin médical des services recommandés.
- ✓ Le code CIM.
- ✓ Le plan de traitement.



## POUR LES ORDONNANCES ET SOINS PHARMACEUTIQUES

- ✓ Pour les médicaments à usage restreint, à usage limité, d'exception ou nécessitant une autorisation spéciale de la RAMQ, une préautorisation est requise. Pour ce faire, le PFSI utilise les mêmes critères de reconnaissances pour les autorisations préalables et les paiements que ceux de la RAMQ.



## POUR LES SOINS DENTAIRES

- ✓ Le formulaire standard de demande de règlement pour soins dentaires en indiquant les codes de procédures, les honoraires, le plan et les notes de traitement, le cas échéant.
- ✓ Les radiographies claires, lisibles et adéquatement étiquetées.



Il est important de s'assurer d'avoir l'autorisation pour l'entièreté du plan de traitement avant de prodiguer certains des soins.



## POUR LES SOINS DE PSYCHOTHÉRAPIE

L'ordonnance d'un médecin est requise pour initier la thérapie et demander le renouvellement. Le ou la psychologue doit soumettre un rapport d'évaluation initiale et un plan de traitement avec la demande de préautorisation. Cette évaluation peut être facturée pour un maximum de quatre heures.

## TRANSMETTRE LA DEMANDE DE PRÉAUTORISATION



### EN LIGNE

via le site Web sécurisé (ÉlectroPaie)  
**Simple et rapide!**  
<https://bit.ly/electropaie>



### PAR LA POSTE

**Programme fédéral de santé intérimaire  
Croix Bleue Medavie**  
644, rue Main, C.P. 6000, Moncton (N.B.) E1C 0P9



### PAR TÉLÉCOPIEUR

**506-867-3824**



### PAR TÉLÉPHONE

**1-888-614-1880**



Important ! En cas de délai entre l'étape de la vérification initiale de l'admissibilité du ou de la bénéficiaire et le moment de prodiguer les soins (par exemple, en raison de délais suite à une demande de préautorisation), vérifier à nouveau l'admissibilité pour confirmer qu'il n'y a pas eu de changements.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez faire appel du rejet d'une demande de préautorisation dans les 180 jours de la décision, via le portail Web des fournisseurs ([électroPaie](#)) ou par la poste.



## FAIRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT

Croix Bleue Médavie rembourse uniquement les professionnel·le·s de la santé inscrit·e·s comme fournisseurs du PFSI. En aucun cas un·e bénéficiaire du PFSI ne devrait être chargé·e pour une consultation, car il ou elle ne pourra jamais être remboursé·e.

### 1. VÉRIFIER LES DÉLAIS DE TRAITEMENT

- ✔ **Les demandes de règlement électroniques et sur papier** doivent être soumises dans les 180 jours suivant la date du service.
- ✔ **Pour les pharmacies**, les demandes de règlement pour produits prescrits par l'entremise du logiciel POS doivent être soumises dans les 90 jours suivant la date du service.

### 2. PRÉPARER LA DEMANDE

Utiliser le formulaire papier ou électronique qui s'applique selon l'avantage.

✔ Renseignements sur le ou la client·e	✔ Renseignements sur le fournisseur	✔ Renseignements sur le service
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom</li> <li>• Date de naissance</li> <li>• Numéro d'identification (numéro IUC) à huit chiffres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom</li> <li>• Spécialité, le cas échéant</li> <li>• Nom du prescripteur traitant si le spécialiste réclame des frais</li> <li>• Numéro du fournisseur</li> <li>• Adresse</li> <li>• Numéro de téléphone et de télécopieur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le numéro de facture s'il y a lieu</li> <li>• La date du service</li> <li>• Le code d'honoraires ou du service fourni</li> <li>• Le code CIM-10 (Ne s'applique pas aux dentistes, aux pharmaciens et à certains spécialistes)</li> <li>• Le montant demandé</li> <li>• La préautorisation au besoin</li> </ul>

- ✔ **Signez la demande s'il s'agit du formulaire papier** : la signature du ou de la patient·e est obligatoire sur le formulaire papier à l'exception des demandes de règlement soumises pour des services et des procédures reçus par des fournisseurs hospitaliers et ambulanciers et pour les demandes de règlement facturées par des agences de facturation tierces.

### 3. CONFIRMER LES ÉLÉMENTS SUIVANTS

- ✔ Tous les renseignements requis ont été inclus.
- ✔ La demande est véridique et exacte.
- ✔ La demande n'inclut pas des montants qui ont été ou qui seront remboursés par la RAMQ ou une assurance privée.
- ✔ Les exigences relatives aux ordonnances ont été respectées (voir ci-dessous).

#### RESPECT DES MODALITÉS EN MATIÈRE D'ORDONNANCE

Lorsque le PFSI requiert une ordonnance pour évaluer l'admissibilité du ou de la client·e à un avantage, les modalités suivantes s'appliquent, conformément aux Tableaux des avantages du PFSI :

Les avantages médicaux doivent être prescrits par un médecin ou un·e professionnel·le de la santé ayant obtenu une autorisation préalable

Le fournisseur de soins doit avoir l'ordonnance avant de dispenser les médicaments au ou à la client·e

Le fournisseur peut fournir un médicament selon le nombre de renouvellements indiqué sur l'ordonnance. Un renouvellement non indiqué sur l'ordonnance ne sera pas remboursé.

Une ordonnance sans date sera jugée invalide et toutes demandes de remboursement soumises en vertu d'une ordonnance sans date ne seront pas remboursées.

Une ordonnance et les renouvellements indiqués ne seront valides que pendant la durée prévue par les organismes provinciaux de réglementation de la pharmacie.

Toutes demandes payées ne respectant pas ces modalités seront recouvrables auprès du fournisseur

### 4. SOUMETTRE LA DEMANDE

Soumettre à la date du service ou après celle-ci, en respectant les délais de traitement.



#### EN LIGNE

- ✔ via le site Web sécurisé (ÉlectroPaie)  
**Simple et rapide!**  
<https://bit.ly/electropaie>



#### VIA LE FORMULAIRE PAPIER

Inclure l'étampe et la signature du fournisseur ainsi que la signature du ou de la client·e sur les formulaires papier.

- **Par la poste:**  
Programme fédéral de santé intérimaire  
Croix Bleue Médavie  
644 rue Main, C.P. 6000, Moncton (N.B.) E1C 0P9
- **Par télécopieur:** 506-867-3824

## LES PHARMACIES



- Les demandes de règlement pour médicaments doivent se faire par le point de vente (PDV) et être directement envoyées à Croix Bleue Medavie en utilisant le NIE 610047.
- Pour ce faire, les pharmacies doivent communiquer avec leur fournisseur de logiciel afin d'apporter les changements nécessaires. Le logiciel devra être modifié afin d'inclure les nouveaux codes de l'assureur à ajouter aux demandes de règlement.

## 5. RECEVOIR LE PAIEMENT

- ✔ Les paiements sont effectués à **toutes les deux semaines**. Des délais de quelques mois sont parfois exceptionnellement possibles.
- ✔ Un relevé de paiement est envoyé par la poste.
- ✔ Pour vous inscrire au dépôt direct, consultez le site Web sécurisé des fournisseurs ([électroPaie](#)).



Vérifier l'exactitude du relevé de paiement. Aviser Croix Bleue Medavie dans un délai de 30 jours s'il y a une erreur.



## COORDONNÉES

### POUR JOINDRE CROIX BLEUE MÉDAVIE

#### SITE WEB À L'INTENTION DES FOURNISSEURS (ÉLECTROPAIE)

<https://bit.ly/electropaie>

#### ADRESSE POSTALE

Programme fédéral de santé intérimaire  
Croix Bleue Medavie  
644, rue Main, C.P. 6000  
Moncton (N.-B.) E1C 0P9

#### COURRIEL

[CIC\\_Inquiry@medavie.croixbleue.ca](mailto:CIC_Inquiry@medavie.croixbleue.ca)

#### TÉLÉCOPIEUR POUR LES SOUMISSIONS DE DEMANDE DE RÉGLEMENT

506-867-3841

#### CENTRE D'APPELS SANS FRAIS POUR LES FOURNISSEURS PFSI

1-888-614-1880  
Lundi au vendredi de 6h à 21h

### POUR JOINDRE IRCC

#### CENTRE D'APPELS

1-888-242-2100

#### SITE WEB

[www.cic.gc.ca/PFSI](http://www.cic.gc.ca/PFSI)

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Ouest-  
de-l'Île-de-Montréal**

**Québec** 