

UNE ASSURANCE PRIVÉE PEUT VOUS ÉVITER DE FÂCHEUSES ET COÛTEUSES SURPRISES

Avant de quitter le Québec, il est important de contracter une assurance privée, qui couvrira, en partie ou en totalité, les frais que la Régie de l'assurance maladie du Québec ne paie pas.

Sans assurance privée, la part non remboursée par la Régie sera à votre charge, ce qui pourrait représenter des sommes considérables.

POUR PLUS D'INFORMATION

Nous vous invitons à consulter notre site Internet.

www.ramq.gouv.qc.ca

Vous pouvez aussi obtenir de l'information par téléphone.

À Québec

418 646-4636

À Montréal

514 864-3411

Ailleurs au Québec

1 800 561-9749

Par ATS

(appareil de télécommunication pour personnes sourdes)

418 682-3939 (à Québec)

1 800 361-3939 (ailleurs au Québec)

Pour nous écrire

Régie de l'assurance maladie du Québec

Case postale 6600

Québec (Québec) G1K 7T3

Nos heures d'ouverture

Lundi, mardi, jeudi

et vendredi : de 8 h 30 à 16 h 30

Mercredi : de 10 h à 16 h 30

En dehors des heures d'ouverture, les numéros de téléphone de nos bureaux vous donnent accès à un système automatisé de renseignements.

Direction des communications
Octobre 2007

English version available on request.



Services couverts à l'extérieur du Québec



Remboursement

Si vous n'avez pas d'assurance privée, vous devrez remplir le formulaire de demande de remboursement pour des services couverts à l'extérieur du Québec et l'adresser à la Régie.

Il est important de joindre tous les originaux des comptes et reçus, ainsi que le résumé du dossier médical pour une hospitalisation et le protocole opératoire pour une chirurgie. Conservez une copie des documents transmis à la Régie.

À noter que certains assureurs n'effectuent pas eux-mêmes les demandes de remboursement à la Régie. C'est alors vous qui devez remplir le formulaire et l'envoyer à la Régie.

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Pour obtenir tous les renseignements pertinents ainsi que le formulaire, rendez-vous sur le site www.ramq.gouv.qc.ca ou téléphonez à la Régie.

Vous disposez d'un an, à compter de la date où les services ont été fournis, pour demander le remboursement des services médicaux, dentaires ou optométriques, et de trois ans pour les services hospitaliers.



Vous quittez le Québec pour quelques jours, quelques semaines ou quelques mois? Votre carte d'assurance maladie, si elle est valide, vous donne droit au remboursement des services de santé couverts par le régime d'assurance maladie du Québec.

Dans la majorité des cas, la Régie ne rembourse qu'une partie du coût des services de santé reçus à l'extérieur du Québec. Vous devez payer la différence.

Pour être assuré, vous devez totaliser moins de 183 jours d'absence du Québec au cours d'une même année civile. (Les séjours de 21 jours ou moins ne comptent pas dans ce calcul).

VOUS TRAVAILLEZ, ÉTUDIEZ OU FAITES UN STAGE À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC?

Il est obligatoire, avant votre départ, d'aviser la Régie de votre absence et de lui fournir certains documents (attestations d'études ou de stage, contrat de travail, etc.).

Si vous répondez à certains critères, vous demeurerez assuré par le régime, de même que votre conjoint et vos enfants à charge. La Régie paiera alors, dans la mesure où ils sont couverts au Québec, les services de santé dispensés à l'extérieur et rendus nécessaires par une situation d'urgence (maladie soudaine ou accident).

Dans les autres cas, la Régie assumera 75 % de ces frais. Si vous allez en vacances à l'extérieur de votre lieu d'études, de stage ou de travail, la Régie remboursera les frais réellement payés jusqu'à concurrence des tarifs en vigueur au Québec.

Dans ce document, le masculin est employé dans le seul but de faciliter la lecture.

Services couverts ailleurs au Canada

La Régie rembourse, jusqu'à concurrence de ses tarifs, les frais réellement payés pour les **services professionnels** fournis par un médecin, un dentiste ou un optométriste, dans la mesure où ils sont couverts au Québec.

Si le professionnel accepte votre carte d'assurance maladie, vous n'avez rien à déboursier. Sinon, vous devez lui payer les honoraires exigés et demander, par la suite, un remboursement à la Régie.

Quant aux **services hospitaliers**, incluant ceux fournis à la consultation externe d'un hôpital, ils sont couverts partout au Canada grâce à des ententes interprovinciales. Il s'agit, entre autres, des soins infirmiers, des services diagnostiques, de l'hébergement en salle (trois lits ou plus) et des médicaments administrés pendant l'hospitalisation.

HOSPITALISATION EN ALBERTA POUR UNE FRACTURE DU TIBIA

	Montant demandé	Montant remboursé par la RAMQ	Montant à la charge de l'assuré
Services hospitaliers	Ententes interprovinciales		0 \$
Services professionnels	608 \$	120 \$	488 \$
Total	608 \$	120 \$	488 \$

Services couverts à l'extérieur du Canada

Les **services professionnels** fournis par un médecin, un dentiste ou un optométriste sont couverts dans la mesure où ils le sont au Québec. La Régie rembourse les frais payés jusqu'à concurrence de ses tarifs.

Pour les **services hospitaliers**, couverts seulement en cas d'urgence (maladie soudaine ou accident), la Régie paiera jusqu'à concurrence de 100 \$ CA par jour d'hospitalisation, y compris la chirurgie d'un jour, et paiera jusqu'à 50 \$ CA par jour pour les soins reçus à la consultation externe d'un hôpital. Par ailleurs, que la personne soit ou non hospitalisée, la Régie paiera jusqu'à 220 \$ CA pour un traitement d'hémodialyse et les médicaments qui y sont rattachés.

HOSPITALISATION EN FLORIDE POUR UNE FRACTURE DU TIBIA

	Montant demandé (en dollars canadiens)	Montant remboursé par la RAMQ	Montant à la charge de l'assuré
Services hospitaliers	2 477 \$	50 \$	2 427 \$
Services professionnels	2 202 \$	120 \$	2 082 \$
Total	4 679 \$	170 \$	4 509 \$

Les médicaments achetés à l'extérieur du Québec, même prescrits par un médecin, ne sont pas remboursés par la Régie, tout comme les frais de transport ambulancier.

Pour une information plus détaillée, consultez notre site.

www.ramq.gouv.qc.ca