



GRILLE PROVINCIALE DES TARIFS

POUR LES SERVICES NON ASSURÉS, LES SERVICES DÉASSURÉS
ET LES FRAIS CONNEXES EFFECTUÉS PAR DES MÉDECINS DE FAMILLE

Ces tarifs sont suggérés par la FMOQ

Les taxes exigibles sont en sus (exception faite des frais fixés par règlement)

1. Formulaires et services non assurés (excluant l'examen)

Sur formulaire de l'employeur/de l'école (exigé par ces derniers)..... 25\$

- État de santé
- Absence du travail, de l'école
- Retour au travail

Rapport médical sur formulaire préétabli

- Assurance invalidité..... 65\$–125\$
- Assurance chômage..... 35\$
- RRQ..... 125\$–255\$
- Invalidité Éducation Québec (TDA)..... 25\$
- Assurance annulation voyage..... 65\$–125\$
- Crédit d'impôt (ARC ou ARQ)..... tarif horaire
- Crédit d'impôt pour personne à charge invalide ou inapte..... tarif horaire
- Aptitude à adopter ou à devenir famille d'accueil..... tarif horaire
- Vignette de stationnement pour handicapé..... 25\$
- Besoin de transport adapté..... 65\$–125\$

Formulaires de la SAAQ

- Permis de conduire..... 50\$–125\$
- Rapport médical initial..... 40\$
- Rapport médical d'évaluation..... 125\$
- Rapport médical d'évolution..... 125\$
- Rapport médical sur les séquelles..... 75\$–125\$
- Autres formulaires..... 20\$ + tarif horaire

Rendez-vous manqué..... 30\$

Consultation téléphonique..... 25\$

Renouvellement d'une ordonnance sans évaluation médicale..... 20\$

Rapport établi en vue de l'homologation
d'un mandat donné en prévision d'inaptitude..... 480\$

2. Services administratifs non liés à l'obtention de services assurés auprès d'un professionnel de la santé

- Photocopie, première page* sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... 10\$
- Photocopie pages supplémentaires, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... 0,50\$/page
- Télécopie, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... 20\$
- Frais d'interurbain, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... 5\$ + frais réels
- Service de messagerie, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... 25\$ + frais réels
- Rédaction d'un résumé de dossier, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... Tarif horaire
- Frais de transmission de copies ou documents pour le compte d'un patient, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... 5\$ à 10\$

3. Service médical non assuré (y compris la consultation ou l'examen d'un patient qui ne réside pas au Québec, l'examen préemploi et l'examen à la demande d'une compagnie d'assurance) de même que les services liés à de tels services

- Honoraires d'examen non assuré..... 70\$–230\$
- Intervention thérapeutique ou diagnostique non assurée (réparation de plaie, réduction, immobilisation)..... 70\$–265\$
- Évaluation de l'aptitude à conduire..... 120\$–165\$
- Examen pour camp de vacances, club sportif, école, université..... 100\$
- Examen pour une compagnie d'assurance (examen d'admissibilité)..... 200\$
- Examen préemploi et en cours d'emploi..... 200\$
- Prélèvement sanguin sans lien avec un service assuré..... 30\$ – 60\$
- Frais de transport d'échantillons biologiques, sans lien avec un service assuré..... 20\$
- Rédaction d'un résumé de dossier, sans lien avec l'obtention d'un service assuré..... Tarif horaire

4. Frais connexes à un service assuré (fixés par règlement)

Frais de transport d'échantillons biologiques:

- ne comprenant pas d'échantillon sanguin..... jusqu'à 5\$
- comprenant un échantillon sanguin..... jusqu'à 15\$

5. Taux horaire

- Activités médico-administratives..... 255\$
- Activités médico-légales..... 400\$
- Expertise (accord préalable requis)..... 450\$

* Ce tarif s'applique lorsque la réponse exige de sortir le dossier et comprend les frais de transmission des copies par la poste, le cas échéant. Lorsque le dossier n'a pas à être sorti et que la transmission ne se fait pas par la poste, le tarif pour les pages additionnelles s'applique dès la première page.

Le patient qui estime que les sommes qui lui sont réclamées après le 6 décembre 2015 visent des services assurés au sens de la Loi sur l'assurance maladie ou des frais engagés aux fins de la dispensation de ceux-ci peut, par écrit dans les cinq ans suivant la date du paiement, en réclamer le remboursement à la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui lui remboursera alors le montant, lorsqu'elle est d'avis que sa facturation n'était pas permise, et récupérera ce montant du professionnel ou du tiers en cause.