

<p>Guide sur les régimes d'assurance maladie provinciaux élaboré par Green Shield Canada en date de janvier 2016.</p> <p>Voir la REMARQUE plus bas avant de consulter ce guide.</p>	
<p><b>Québec</b></p>	<p><a href="http://www.ramq.gouv.qc.ca">www.ramq.gouv.qc.ca</a></p>
<p><b>Médicaments sur ordonnance</b></p>	<p>Au Québec, tout le monde doit être couvert par un régime d'assurance-maladie, soit celui de la RAMQ ou un régime privé. Les aînés peuvent être inscrits aux deux; les autres Québécois ne peuvent être inscrits qu'à un seul régime.</p> <p><b><u>Les aînés de plus de 65 ans</u></b> peuvent être couverts par la RAMQ comme assurance <b>supplémentaire</b> tout en conservant leur assurance privée ou collective. Ils sont automatiquement inscrits, mais peuvent choisir de se désinscrire. Seules les personnes, <b>autres que les aînés, sans assurance médicaments privée</b> sont admissibles au régime de la RAMQ.</p> <p><b><u>Renseignements sur la couverture :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Primes</b> : Les personnes couvertes par le <i>régime public</i> doivent payer une prime calculée en fonction de leur revenu (qui allait de 0 \$ à 640 \$ durant la période du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016), qu'ils achètent ou non des médicaments sur ordonnance.</li> <li>• <b>Franchise</b> : Montant mensuel qui est généralement payé au complet à l'achat du premier médicament du mois. Le montant de la franchise est rajusté le 1<sup>er</sup> juillet de chaque année.</li> <li>• <b>Contribution annuelle maximale</b> : Maximum qu'une personne peut être appelée à payer pour obtenir des médicaments couverts; comprend la franchise et la coassurance. Un pourcentage maximum par demande de règlement est établi en plus des maximums annuels et mensuels. Ces montants sont en vigueur du 1<sup>er</sup> juillet au 30 juin et peuvent être augmentés chaque année.</li> <li>• <b><u>Médicaments admissibles</u></b> : La liste des médicaments comprend une section de médicaments d'exception pour indications thérapeutiques précises. Elle comprend aussi des produits antitabac pour lesquels un montant maximum annuel et une fréquence ou une quantité limites sont établis.</li> </ul>
<p><b>Analyses de laboratoire et tests de diagnostic</b></p>	<p>La plupart des services de laboratoire et certains services de diagnostic, comme les ultrasons, les tomodensitogrammes et les IRM <b>sont couverts uniquement lorsqu'ils sont fournis dans un hôpital.</b> Certains services de diagnostic sont aussi assurés s'ils sont nécessaires sur le plan médical et fournis par un médecin généraliste ou un médecin spécialiste, peu importe où ils sont rendus.</p>

<b>Hospitalisation</b>	Chambre standard seulement.
<b>Ambulance</b>	<p>Le transport par ambulance terrestre est couvert par l'intermédiaire du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour les personnes de 65 ans et plus seulement.</p> <p>Tous les autres citoyens doivent payer 125 \$ par trajet, plus 1,75 \$ par kilomètre parcouru.</p> <p>La RAMQ ne couvre pas les services de sauvetage médical par hélicoptère ou avion.</p>
<b>Examens de la vue</b>	Un examen par année civile pour les personnes de 17 ans et moins et de 65 ans et plus.
<b>Lentilles intraoculaires (LIO)</b>	Les LIO rigides standard sont remboursées une fois à vie pour chaque œil.
<b>Soins dentaires</b>	Couverture des services courants (sauf le nettoyage et l'application de fluorure) pour les enfants de 10 ans et moins. Certaines interventions chirurgicales en cas de trauma ou de maladie, sauf si elles sont de nature cosmétique, lorsque pratiquées dans un hôpital, pour toutes les autres personnes.
<b>Prothèses auditives</b>	L'achat, la modification, la réparation et le remplacement des prothèses, à tout âge, lorsque certains critères médicaux sont remplis.
<b>Soins infirmiers et soins à domicile</b>	Les programmes et services pour les aînés offrent une couverture aux personnes de plus de 65 ans. Les services à domicile visent à aider les personnes en perte d'autonomie ou incapables de se déplacer en raison de problèmes de santé ou d'une incapacité physique ou mentale. Ils comprennent les soins et services de professionnels, l'aide ménagère, les services pour les aidants (relève, aide aux tâches quotidiennes) et le soutien technique (fournitures médicales, équipement spécialisé et aides techniques) nécessaires pour leur permettre de rester à la maison.

<b>Physiothérapie</b>	Dans les hôpitaux seulement.
<b>Chiropratique</b>	Aucune protection.
<b>Podiatrie</b>	Aucune protection.
<b>Autres services paramédicaux</b>	Aucune protection.
<b>Fournitures médicales</b>	<p>Couverture, selon les critères d'admissibilité établis, de l'achat, de l'ajustement, du remplacement ou de la réparation de prothèses, d'appareils orthopédiques et d'aides à la mobilité.</p> <p>Les scooters ne sont pas couverts. L'ajustement et la réparation des scooters sont couverts si ceux-ci ont été payés par l'Office des personnes handicapées du Québec.</p> <p>Les fournitures pour stomies sont payées jusqu'à concurrence de 700 \$ par année pour chaque stomie à la date anniversaire de l'opération.</p> <p>Les patientes qui ont subi une mastectomie totale ou radicale et les femmes âgées de 14 ans et plus dont la poitrine ne s'est pas formée (aplasie) reçoivent 200 \$ pour l'achat d'une prothèse mammaire externe. Tous les deux ans, à la date anniversaire de la mastectomie, elles ont droit à 200 \$ pour couvrir le coût de remplacement de la prothèse.</p> <p>Le programme d'aides visuelles couvre les aides à la lecture, à l'écriture et à la mobilité selon certains critères d'admissibilité. Un montant de 210 \$ est accordé pour l'acquisition d'un chien-guide, auquel montant s'ajoute la somme de 1 028\$ par année pour les frais d'entretien du chien.</p>

	Aux termes du programme de prothèses oculaires, la personne qui est admissible et remplit les conditions requises a droit à une prothèse oculaire une fois par période de 5 ans, et à une allocation annuelle pour l'entretien et la réparation de la prothèse.
<b>Voyages</b>	La RAMQ rembourse, jusqu'à concurrence des tarifs établis, les services professionnels d'urgence fournis par des médecins, des dentistes et des optométristes, pour autant que les mêmes services soient assurés au Québec. Les services hospitaliers d'urgence reçus en raison d'une maladie soudaine ou d'un accident sont également assurés, mais uniquement aux tarifs en vigueur dans la province.
<b>REMARQUE : Green Shield Canada met à jour ces renseignements une fois par année; toutefois, le ministère de la Santé de chaque province fait sa propre mise à jour au besoin. Ce document constitue un aperçu général. Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez communiquer avec le ministère de la Santé de la province concernée. GSC n'assume aucune responsabilité quant à l'exactitude des renseignements contenus dans ce document. Celui-ci ne doit être utilisé qu'à titre de référence.</b>	