

# COMMUNIQUÉ

Site Internet : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>  
Courriel : [services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca](mailto:services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca)  
INFO PROF : Québec (418) 528-7763  
Montréal, ailleurs au Québec 1 800 463-7763



## POUR RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :

### Assistance aux professionnels

Québec	(418) 643-8210
Montréal	(514) 873-3480
Ailleurs au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick	1 800 463-4776
<b>Télécopieur</b>	
Québec	(418) 646-9251
Montréal	(514) 873-5951

Québec, le 2 septembre 2004

À l'attention des médecins spécialistes en anesthésiologie

## Addendum 5 – Appareil musculo-squelettique – Règle 13 Erratum et nouvel avis administratif

### Erratum

Le 4 août 2004, la Régie émettait à l'ensemble des médecins spécialistes, le communiqué 052 concernant la Modification 36 à l'Accord-cadre. On y présentait notamment la Règle 13 de l'addendum 5 – Appareil musculo-squelettique. Cette nouvelle Règle prévoit, à l'intention des médecins spécialistes classés en chirurgie plastique ou en chirurgie orthopédique, un forfait couvrant une période de 24 heures d'activités dans le cadre du Programme national pour les victimes de traumatismes par amputation ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence. Le code d'acte (19052) ainsi que les instructions de facturation pertinentes avaient été fournis à ce moment.

Une erreur s'est cependant glissée concernant la facturation des **18 unités de base** allouées au médecin spécialiste classé en **anesthésiologie** qui facture en rôle 2 (R=2) ou 3 (R=3). Ainsi, pour le rôle 2 ou 3, le numéro d'assurance maladie de la personne assurée doit figurer dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE et le **code d'acte à utiliser est 18000**.

### IMPORTANT

Les médecins anesthésiologistes ayant déjà effectué leur facturation avec le code d'acte 19052 doivent, **dès maintenant**, envoyer de nouveau leurs demandes de paiement avec le code d'acte 18000. Ces nouvelles demandes seront traitées avec un code de transaction 03 (demande de paiement payée avant appréciation) et elles deviendront à statut final lors de l'implantation des changements requis dans les systèmes informatiques. Les demandes de paiement déjà facturées avec le code 19052 en rôle 2 ou 3 seront annulées lorsqu'elles seront traitées à statut final.

Veillez noter que les fichiers valideurs ne sont pas disponibles pour ces changements. Les développeurs doivent se servir de l'information incluse dans ce communiqué pour la facturation.

## Nouvel avis administratif

Toujours concernant la Règle 13, l'avis suivant doit être ajouté sous la note du code d'acte 18006. Cet avis apporte des précisions sur l'utilisation des modificateurs d'urgence en assistance opératoire.

**AVIS :** Pour l'application des modificateurs d'urgence, l'heure de début de l'assistance opératoire doit être comprise, en semaine : entre 19 heures et 7 heures; le week-end et les jours fériés : en tout temps.

Source : Direction des services à la clientèle professionnelle

c. c. Développeurs de logiciels de facturation et  
Agences commerciales de traitement de données - Médecine