



Remboursements de traitements de physiothérapie en pratique privée – **Balises assurantielles**



Avant de commencer des traitements

- L'ordonnance du médecin constitue l'élément déclencheur d'une demande de remboursement à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ);
- L'agent d'indemnisation de la SAAQ confirme par téléphone, à la clinique ou au professionnel de la physiothérapie et à la personne accidentée, l'octroi de la **balise 1**;
- Les ordonnances subséquentes :
 - ne sont plus requises de façon automatique;
 - sont nécessaires sur demande de la SAAQ seulement.

Balises assurantielles

- Établies en consensus avec l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec et la Fédération des cliniques de physiothérapie du Québec.
- Appuyées sur des :
 - Pratiques en assurance;
 - Fréquence adéquate des traitements = 2 ou 3 fois par semaine au maximum;
 - Durée minimale d'un traitement = environ 30 minutes.

Balise	Type de couverture	Nombre de traitements	Clientèle visée
1	De base	Évaluation initiale + 1 à 20 traitements (8 à 12 semaines)	80 %
2	Additionnelle	21 à 40 traitements	15 %
3	Mesure d'exception	+ de 40 traitements	5 %

Rapport d'évolution

- Exigé pour des traitements additionnels à la couverture de base (balise 1);
- Remboursé par la SAAQ;
- Doit démontrer des progrès objectifs significatifs et des gains fonctionnels;
- Le professionnel de la physiothérapie doit se prononcer sur les gains qu'il prévoit obtenir avec les traitements additionnels;
- Le professionnel de la physiothérapie est responsable de transmettre un rapport d'évolution s'il croit que le nombre maximal de remboursements autorisés sera dépassé.

! La SAAQ autorise le remboursement et non le traitement. La personne accidentée peut décider de poursuivre les traitements si elle le désire.

Transmission du rapport

- Il est de la responsabilité du professionnel de la physiothérapie de transmettre le rapport d'évolution au bon moment :

Balise	Nombre de traitements	Rapport d'évolution
1	Base : 1 à 20 traitements	Non nécessaire
2	Additionnelle : 21 à 40 traitements	Transmettre le rapport au 15 ^e traitement ou à la 9 ^e semaine
3	Mesure d'exception : + de 40 traitements	Transmettre le rapport au 35 ^e traitement ou selon l'entente avec la SAAQ

À considérer

- **! Le rapport doit être de qualité et doit contenir l'information pertinente permettant de faciliter la prise de décision et de réduire le délai de traitement :**
 - Le tarif prévu inclut un appel de la SAAQ au besoin;
 - Si le rapport est mal rempli, la SAAQ se réserve le droit de ne pas rembourser la production de ce dernier.
- **! La SAAQ confirmera par téléphone, au professionnel de la physiothérapie et à la personne accidentée, l'autorisation de traitements supplémentaires.**
 - Ce n'est pas parce qu'il y a production d'un rapport que le remboursement des traitements additionnels est accordé;
 - La SAAQ ne paye pas les traitements additionnels si le rapport d'évolution n'a pas été produit et transmis dans les délais requis.

Absences

! La personne ne se présente pas au traitement : Que faire?

- Appliquer la politique habituelle;
- La SAAQ ne remboursera pas la personne accidentée, car elle rembourse les frais de traitement seulement;
- Informer la personne accidentée; la SAAQ le fera aussi;
- Informer la SAAQ des absences ou des problèmes de participation aux traitements, au numéro de téléphone suivant : 1 800 463-6890.

Autre information

- Pour télécharger le rapport d'évolution ou le formulaire de remboursement, consultez l'extranet santé
 - <http://saaq.gouv.qc.ca/extranet-sante>
- Ligne réservée aux professionnels de la santé
 - Sans frais 1 866 599-6915

