

**Renseignements importants à l'intention des fournisseurs  
du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)  
Nouveaux services de télémédecine et de télémesure  
et autres services – Terre-Neuve-et-Labrador**

Décembre 2014

Citoyenneté et Immigration Canada souhaite informer les fournisseurs que les services de télémédecine et de télémesure suivants seront ajoutés à la couverture de soins de santé du PFSI, à la couverture élargie de soins de santé, à la couverture santé publique et sécurité publique et à la couverture pour les personnes détenues en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2014, de même qu'à la couverture de base du PFSI, à la couverture de base santé publique et sécurité publique et à la couverture pour les personnes détenues en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* à compter du 5 novembre 2014.

Remarque : Les critères d'admissibilité s'appliquent toujours. Pour en savoir davantage, consultez les tableaux des avantages du PFSI.

**Services de télémédecine**

Code d'avantages	Description
<b>Médecine générale</b>	
502	Télémédecine – Évaluation partielle
503	Télémédecine – Évaluation partielle d'un patient âgé de 65 à 74 ans
504	Télémédecine – Évaluation partielle d'un patient âgé de 75 ans ou plus
<b>Dermatologie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Chirurgie générale</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Médecine interne</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation

Code d'avantages	Description
<b>Médecine nucléaire</b>	
501	Consultation
<b>Neurologie du développement</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
515	Entretien prévu avec un parent ou un enseignant afin d'examiner ou de gérer le trouble d'apprentissage d'un enfant – par demi-heure ou pour la majeure partie du service
<b>Neurologie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Neurochirurgie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Obstétrique et gynécologie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Ophtalmologie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
Orthopédie	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Oto-rhino-laryngologie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Pédiatrie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
513	Entretien avec un parent ou un tuteur au nom d'un patient gravement malade (maximum d'une visite tous les trois mois)

Code d'avantages	Description
<b>Pédiatrie du développement</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
513	Entretien avec un parent ou un tuteur au nom d'un patient gravement malade (maximum d'une visite tous les trois mois)
514	Entretien prévu avec un parent, un tuteur ou un autre professionnel afin d'examiner ou de gérer la déficience physique, cognitive ou affective d'un enfant – par demi-heure ou pour la majeure partie du service
<b>Physiatrie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Chirurgie plastique</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
<b>Psychiatrie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation
504	Soins psychiatriques, par demi-heure ou pour la majeure partie du service
<b>Urologie</b>	
501	Consultation
502	Réévaluation

Code d'avantages	Description
<b>Visites effectuées dans des maisons de soins infirmiers</b>	
285	Évaluation générale en maison de soins infirmiers
286	a) Visite « pour traitement facultatif » effectuée dans une maison de soins infirmiers, peu importe l'heure et le jour (premier patient vu) b) Visite « pour traitement obligatoire » effectuée dans une maison de soins infirmiers entre 8 h et 18 h, du lundi au vendredi (premier patient vu)
288	Visite « pour traitement obligatoire » effectuée dans une maison de soins infirmiers entre 8 h et minuit, un samedi, un dimanche ou un jour férié (premier patient vu)
289	Visite « pour traitement obligatoire » effectuée dans une maison de soins infirmiers entre 18 h et minuit (premier patient vu)
290	Visite « pour traitement obligatoire » effectuée dans une maison de soins infirmiers entre minuit et 8 h (premier patient vu)
291	Visite pour traitement urgent effectuée dans une maison de soins infirmiers pendant les heures de bureau (premier patient vu) – Ce service doit être fourni dans le cadre d'une urgence médicale
292	Patient additionnel vu pendant toute visite effectuée dans une maison de soins infirmiers
203	Consultation dans un établissement de soins de longue durée désigné par le ministère de la Santé et des Services communautaires (voir l'Annexe C)

**Remarque : Toutes les demandes de règlement doivent être reçues par Croix Bleue Medavie dans les six mois suivant la date de prestation du service afin d'assurer leur admissibilité au paiement.**

Si vous avez des questions ou des préoccupations ou avez besoin de plus amples renseignements au sujet du PFSI ou de Croix Bleue Medavie, veuillez communiquer avec le Centre d'information à la clientèle au 1-888-614-1880 ou nous joindre par courriel à [CIC\\_Inquiry@medavie.bluecross.ca](mailto:CIC_Inquiry@medavie.bluecross.ca). Vous pouvez également accéder au site Web de Croix Bleue Medavie au <https://fournisseur.medavie.croixbleue.ca> pour consulter les guides, les bulletins et d'autres renseignements importants au sujet du PFSI.