
RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS POUR LES FOURNISSEURS DE SERVICES

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Le 30 juin 2012, Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) a apporté des changements au Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), lesquels ont des répercussions sur les avantages offerts à tous les bénéficiaires.

Depuis le 30 juin 2012, le statut d'immigrant du bénéficiaire détermine les produits et les services couverts par le PFSI. Les services que vous facturiez par le passé ne sont plus couverts pour la majorité des bénéficiaires, à savoir les soins de la vue, les soins dentaires, les appareils d'aide à la mobilité, les appareils et les examens auditifs, les services d'interprétation, les fournitures d'alimentation en oxygène, les services de consultation et de psychothérapie, les services de réadaptation (physiothérapie et frais d'hospitalisation), les services de soins à domicile et de soins à longue durée. Cependant, certains bénéficiaires admissibles à une couverture des soins de santé élargie continueront d'être couverts pour ces services.

Pour vous aider à mieux comprendre le nouveau PFSI, nous avons joint le nouveau guide à l'intention des fournisseurs, le tableau des avantages – Couverture des soins de santé élargie et la liste élargie des médicaments couverts (le cas échéant).

Voici un aperçu de la couverture offerte en vertu du nouveau programme :

- **La couverture des soins de santé** (les services et produits suivants sont fournis au Canada lorsqu'ils sont urgents ou essentiels*) :
 - les services hospitaliers,
 - les services d'un médecin ou d'un(e) infirmier/infirmière,
 - les services de laboratoire et de diagnostic,
 - les services d'ambulance,
 - les médicaments et l'immunisation sont couverts uniquement s'ils sont nécessaires pour prévenir ou traiter une maladie présentant un risque pour la santé publique ou pour traiter un état préoccupant pour la sécurité publique;

*Pour obtenir la définition des termes « *urgents et essentiels* », veuillez vous reporter à la *Politique sur le Programme fédéral de santé intérimaire* qui se trouve à l'adresse <http://www.cic.gc.ca/pfsi>.

Suite



- **La couverture des soins de santé élargie** (les services et produits suivants lorsqu'ils sont fournis au Canada) :
 - les services hospitaliers,
 - les services de médecins, d'infirmiers/infirmières autorisés et d'autres professionnels de la santé autorisés au Canada,
 - les services de laboratoire, de diagnostic et d'ambulance,
 - les services supplémentaires**,
 - les produits supplémentaires ***,
 - les services de traduction pour des raisons de santé;

**Le terme « services supplémentaires » comprend les soins audiologiques, les soins dentaires urgents, les soins à domicile, les soins de longue durée, les services d'une sage-femme, l'ergothérapie, la physiothérapie, les évaluations de l'état de santé après l'arrivée, les services de psychothérapie fournis par un psychologue clinicien agréé, l'orthophonie et les soins de la vue, dans la mesure où ils sont couverts dans le tableau des avantages.

***Le terme « produits supplémentaires » comprend l'immunisation, les médicaments et les fournitures médicales, dans la mesure où ils sont couverts dans le tableau des avantages.

- **La couverture des soins de santé ou de sécurité publiques** (les services et produits suivants sont fournis au Canada uniquement s'ils sont nécessaires pour diagnostiquer, prévenir ou traiter une maladie présentant un risque pour la santé publique ou pour diagnostiquer ou traiter un état préoccupant pour la sécurité publique) :
 - les services hospitaliers,
 - les services d'un médecin ou d'un(e) infirmier/infirmière,
 - les services de laboratoire et de diagnostic,
 - les médicaments et l'immunisation sont couverts uniquement s'ils sont nécessaires pour prévenir ou traiter une maladie présentant un risque pour la santé publique ou pour traiter un état préoccupant pour la sécurité publique.

Une maladie présentant un risque pour la santé publique est une maladie transmissible figurant sur la liste des maladies à déclaration obligatoire nationale de l'Agence de la santé publique du Canada qui est transmissible d'une personne à une autre et qui requiert une intervention de santé publique ou pour laquelle l'immunisation est recommandée, en vertu des normes médicales canadiennes, ou figurant dans la *Politique sur le Programme fédéral de santé intérimaire* de CIC.

Un état préoccupant pour la sécurité publique est un problème de santé mentale diagnostiqué chez une personne ayant été examinée par un médecin autorisé à exercer au Canada, problème en raison duquel, de l'avis du médecin, la personne est susceptible de causer du mal à autrui.

Suite

ADMISSIBILITÉ

Le nouveau programme n'est pas universel, ce qui signifie que les clients ont des accès différents aux services, selon le type de couverture qui leur a été accordé. Depuis le 30 juin 2012, avant de fournir des services, les fournisseurs doivent vérifier l'admissibilité d'un client pour vérifier qu'il est couvert pour les services visés.

Dans un avenir prochain, les fournisseurs pourront vérifier l'admissibilité d'un client au moyen du site Web sécurisé des fournisseurs. En attendant que cette fonctionnalité soit offerte, les fournisseurs doivent communiquer avec le centre d'information de Croix Bleue Medavie au 1-888-614-1880 pour confirmer que le service au client est couvert. Un bulletin sera publié sur le site Web pour vous informer du moment où vous pourrez commencer à vérifier l'admissibilité d'un client en ligne.

AVANTAGES

De nouveaux codes d'avantages ont été créés relativement aux services offerts. Les nouveaux tableaux des avantages se trouvent sur le site Web des fournisseurs à l'adresse <https://fournisseur.medavie.croixbleue.ca/>.

Les médicaments et les vaccins sont couverts uniquement s'ils sont nécessaires pour prévenir ou traiter une maladie présentant un risque pour la santé publique ou pour traiter un état préoccupant pour la sécurité publique, sauf pour les bénéficiaires admissibles à une couverture des soins de santé élargie. Les médecins prescripteurs et les infirmiers/infirmières praticiens doivent communiquer avec le centre d'information de Croix Bleue Medavie au 1-888-614-1880 avant de prescrire des médicaments pour confirmer que le produit prescrit au client est couvert et, dans la plupart des cas, pour procéder à la demande de préautorisation. Le tableau des médicaments assurés est également affiché sur le site Web.

Vous disposez d'une période de six mois à compter de la date de service pour effectuer une réclamation relativement à une demande de règlement reçue au plus tard le 29 juin 2012. Les anciens codes doivent être utilisés pour facturer tout service fourni avant le 30 juin 2012.

Les demandes de préautorisation reçues avant le 29 juin 2012 seront valables uniquement pour les services fournis jusqu'à cette date. Après le 30 juin 2012, les avantages admissibles nécessitant une préautorisation doivent faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

Le formulaire de demande de règlement général a été mis à jour; il se trouve sur le site Web des fournisseurs à l'adresse <https://fournisseur.medavie.croixbleue.ca/>. Les fournisseurs peuvent utiliser le code CIM-9 ou CIM-10, ou encore inscrire le diagnostic médical sur le formulaire. L'utilisation du code CIM-10 est souhaitable, toutefois, le code CIM-09 ou le diagnostic médical seront acceptés.

Suite

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les changements apportés au PFSI, veuillez consulter le site Web de CIC au <http://www.cic.gc.ca/pfsi>.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le centre d'information de Croix Bleue Medavie au 1-888-614-1880.