

NOTE

PAR COURRIEL

DESTINATAIRES :

- Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
- Fédération des médecins spécialistes du Québec
- Collège des médecins du Québec
- Ministère de la Santé et des services sociaux, Direction de l'accès et de l'organisation des services
- Ministère de la Santé et des services sociaux, Direction générale adjointe de l'accès, des services de proximité et des effectifs médicaux

EXPÉDITRICE : Caroline Richer, directrice de la direction du partenariat

DATE : Le 05 avril 2022

OBJET : **Communication – Rappel des processus de production des rapports médicaux et de réclamation**

Afin de faciliter le traitement des demandes d'indemnité pour ses clients, la Société de l'assurance automobile du Québec (Société) souhaite rappeler le processus de production des rapports médicaux et de réclamation.

La Société met à la disposition des médecins des rapports médicaux qui doivent être produits au moment opportun.

Le rapport initial

Le rapport initial doit être rempli dès la première consultation médicale de la personne accidentée de la route, ou le plus tôt possible après l'accident. L'obtention de ce rapport facilite les démarches effectuées par la personne accidentée ou ses proches, en cas de décès, auprès de la Société. Bien que sommaires, les informations demandées sont nécessaires au traitement initial de la réclamation. Elles permettent à la Société d'identifier précocement un pronostic d'incapacité fonctionnelle, de faciliter les démarches de réadaptation et de verser des indemnités rapidement, s'il y a lieu.

Une fois complété, **le rapport initial doit être remis à la personne accidentée, qui le transmettra à la Société avec sa demande d'indemnité.** Le rapport initial ne tient pas lieu de Demande d'indemnité.

Le rapport initial est accompagné d'une facture pour le paiement des frais au médecin. Les frais relatifs sont payés soit par la personne accidentée qui soumettra ensuite une

...2

réclamation à la Société, soit directement au médecin par la Société. Auquel cas **le médecin expédie la facture à la Société, sans toutefois y joindre le rapport initial**. Le rapport initial sera remboursé au médecin même s'il n'a pas été demandé au préalable par la Société.

Les autres rapports médicaux préidentifiés

Les autres rapports préidentifiés sont des sources d'information supplémentaires pour permettre à la Société de comprendre l'évolution de l'état de santé de la personne accidentée.

Le rapport d'évaluation vise à préciser l'état de santé global de la personne accidentée.

Le rapport d'évolution vise à documenter l'écart entre l'évolution de l'état de santé attendu et réel de la personne accidentée.

Le rapport sur les séquelles vise à évaluer la présence ou non de séquelles permanentes à la suite des blessures.

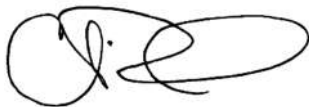
Le rapport d'information médicale complémentaire vise à évaluer la situation de la personne accidentée de la route concernant son incapacité à occuper un emploi.

Lorsque la Société le requiert, la personne accidentée reçoit un rapport préidentifié accompagné de la facture correspondante pour le paiement des frais au médecin. **Une copie du rapport complété doit être retournée à la Société par le médecin et l'original doit être remis à la personne accidentée.**

Les frais exigés par le médecin pour remplir ce rapport sont soit payés par la personne accidentée qui soumettra ensuite une réclamation à la Société, soit réclamés par le médecin à la Société, et ce, jusqu'à concurrence du maximum prévu par la Société. La SAAQ ne rembourse pas les rapports médicaux qui n'ont pas été demandés au préalable par son personnel.

Tous les formulaires nécessaires à la production des rapports sont également disponibles via le site Extranet santé de la Société où ils peuvent également être complétés directement [Médecins - SAAQ \(gouv.qc.ca\)](http://Medecins-SAAQ.gouv.qc.ca).

Merci de votre collaboration,



Caroline Richer
Directrice
/sc