

Protocole approuvé par les Tribunaux

Revision octobre 2010

PAT - Dépenses médicales non assurées et frais remboursables (Articles 4.06 et 4.07 des Régimes)

Dispositions générales

1. Pour les fins du présent protocole, " médecin traitant " désigne un médecin qui traite ou qui a traité la Personne Infectée par le VHC pour son infection par le VHC ou ses conditions pathologiques causées par cette infection.
2. L'Administrateur devra traiter une réclamation pour dépenses médicales non assurées ou pour frais remboursables :
 - a) une fois par année de calendrier et par réclamant si le montant total des réclamations n'excède pas 250 \$; ou
 - b) chaque fois que le montant total des réclamations est supérieur à 250\$.

Dépenses médicales

3. En consultation avec un médecin spécialiste de l'une ou plusieurs des spécialités énumérées au formulaire Tran 2/Hemo 2 (" médecin spécialiste au titre du VHC "), l'Administrateur dressera une liste des médicaments et traitements recommandés ou prescrits dans le cas des personnes infectées par le VHC pour traiter leur infection par le VHC et les états pathologiques causés par cette infection, et qui sont approuvés de façon générale par la collectivité médicale (la " Liste des médicaments approuvés au titre du VHC "). L'Administrateur mettra à jour cette liste périodiquement, à sa discrétion.
4. L'Administrateur pourra accepter un formulaire GEN 3 rempli et accompagné de reçus comme preuve des dépenses médicales engagées pour l'un ou l'autre des items inscrits dans la Liste des médicaments approuvés au titre du VHC, sauf si :
 - a) le total de toute réclamation ou demande d'indemnisation dépasse 250 \$ (excluant les coûts de la médication indemnisable au titre du VHC);
 - b) le niveau de dépenses médicales réclamées est incompatible avec la demande d'indemnisation globale de la personne infectée par le VHC ou avec son niveau de maladie (p ex., une personne qui est au niveau 1 et dont le test ACP s'est avéré négatif pour laquelle les dépenses médicales réclamées représentent au montant élevé); ou
 - c) pour toute autre raison, l'Administrateur demande que le médecin traitant confirme que les médicaments ont été prescrits ou recommandés comme traitements ou médicaments pour l'infection par le VHC ou pour un état pathologique dû à l'infection par le VHC.
5. Lorsque l'une des exceptions décrites ci-dessus s'applique ou si la demande d'indemnisation contient des items qui ne sont pas accompagnés de reçus, l'Administrateur exigera que la personne infectée par le VHC lui fournisse un formulaire rempli par un médecin traitant confirmant qu'il a prescrit ou recommandé les items réclamés, à titre de traitement ou médication pour son infection par le VHC ou pour un état pathologique dû à son infection par le VHC.

lui fournisse un formulaire rempli par son médecin traitant confirmant qu'il a prescrit ou recommandé les traitements ou médicaments réclamés à titre de traitement ou pour le traitement de l'infection par le VHC ou d'états pathologiques reliés à l'infection par le VHC.

Si le médecin traitant est un médecin spécialiste au titre du VHC, le médecin traitant devra confirmer que les traitements ou médicaments prescrits ou recommandés sont des traitements ou médicaments généralement approuvés au sein de la collectivité médicale comme traitement pour l'infection par le VHC ou pour les états pathologiques causés par l'infection du VHC.

Si le médecin traitant n'est pas un médecin spécialiste au titre du VHC, l'Administrateur consultera un médecin spécialiste au titre du VHC qui lui indiquera si les items réclamés sont généralement approuvés par la collectivité médicale comme traitement pour l'infection par le VHC ou les états pathologiques causés par le VHC.

Frais remboursables

7. L'Administrateur pourra accepter un formulaire Gen 3 rempli comme preuve de frais remboursables dus à une infection par le VHC ou à un état pathologique causé par cette infection, sauf si :

| | |
|----|--|
| a) | le montant des frais remboursables réclamés est incompatible avec la demande d'indemnisation globale de la personne infectée par le VHC ou avec son niveau de maladie (p ex. une personne vivant dans une ville importante qui réclame des frais de déplacement pour se rendre à des rendez-vous chez le médecin ou une personne qui est au niveau 1 et dont le test ACP s'est avéré négatif et qui réclame des frais pour de fréquents rendez-vous chez le médecin); ou |
| b) | pour toute autre raison, l'Administrateur demande que le médecin traitant confirme que les dépenses ont été engagées à cause de l'infection par le VHC ou de l'état pathologique causé par cette infection. |

8. Lorsqu'une des exceptions mentionnées au paragraphe 7 s'applique, l'Administrateur doit:

- a) exiger que la personne infectée par le VHC fournisse un formulaire rempli par le médecin traitant confirmant que la personne infectée par le VHC devait engager les frais en vue d'obtenir des conseils médicaux ou un traitement pour son infection par le VHC ou pour un état pathologique causé par cette infection;
- b) si le médecin traitant n'est pas disposé à émettre une telle confirmation, chercher à obtenir les preuves additionnelles qu'il jugera appropriées; et
- c) si nécessaire, consultera un médecin spécialiste au titre du VHC (si le médecin traitant n'en n'est pas un) qui lui indiquera si le traitement ou la médication pour lesquels des frais remboursables sont réclamés, sont généralement approuvés par la collectivité médicale pour le traitement de l'infection par le VHC ou des états pathologiques causés par cette infection.

9. Lorsque les exceptions mentionnées au paragraphe 7 ne s'appliquent pas et que la personne infectée par le VHC fournit des reçus pour les frais remboursables réclamés, l'Administrateur devra autoriser leur remboursement;

10. Lorsque les exceptions mentionnées au paragraphe 7 ne s'appliquent pas et qu'il y a des frais remboursables pour lesquels la personne infectée par le VHC ne fournit pas de reçu, l'Administrateur peut autoriser le remboursement d'un montant raisonnable compatible avec la demande d'indemnisation globale de la personne infectée par le VHC ou avec son niveau de maladie.

11. Dans tous les cas, en ce qui concerne les dépenses visées par la Directive sur les voyages émise par le Conseil du Trésor du Canada, les montants maximum qui y sont stipulés seront les montants maximum qui pourront être remboursés.

12. L'Administrateur paiera, s'il y a lieu, un montant raisonnable en paiement des honoraires facturés par le médecin traitant pour avoir complété les formulaires requis pour une demande d'indemnisation. Pour établir ce montant raisonnable, l'Administrateur prendra en considération la position de l'Association médicale de la Colombie-Britannique (BCMA) contenue à sa lettre datée du 15 juin 2000, après indexation en dollars actuels des montants qui y sont mentionnés.