



Le 25 janvier 2016

**Objet :** Arrêt de la délégation de paiement (cession des bénéfiques)

Chère patiente,

Cher patient,

Pendant de nombreuses années, plusieurs cabinets dentaires du Québec ont apporté tout le soutien qu'ils pouvaient à leurs patients dans la gestion du remboursement des soins couverts par leur assurance dentaire.

Le rôle premier de votre dentiste consiste à vous fournir des soins et non pas à endosser les responsabilités et obligations de votre assureur à sa place. Le mécanisme par lequel votre dentiste accepte de ne vous réclamer que la portion non assurée de vos soins, pour ensuite attendre que la compagnie d'assurance lui rembourse la portion assurée, se nomme la **délégation de paiement**. La délégation de paiement impose de plus en plus de contraintes à votre dentiste : périodicité du paiement, possibilité de frais éventuels, gestion des états de compte, conciliation bancaire, redressement des paiements de l'assureur, lourdeur administrative, pour n'en nommer que quelques-unes. Toutes ces contraintes peuvent avoir un impact sur le coût des soins. Votre dentiste ne peut plus assumer le surcroît de travail et les coûts que les assureurs tentent de lui refiler afin de réduire leurs frais administratifs.

C'est pourquoi, sur la recommandation de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ), votre dentiste refusera désormais la délégation de paiement. Cela signifie que vous devez régler la totalité des honoraires aujourd'hui. Comme d'habitude, votre dentiste transmettra électroniquement votre réclamation à l'assureur afin que vous receviez le remboursement prévu par votre régime d'assurance.

Au nom de votre dentiste, nous vous remercions de votre compréhension.

Le président de l'ACDQ,

Serge Langlois, D.D.S.

## Le point juridique

Monia Audy, avocate  
Directrice des services juridiques



### Une saine distance avec les assureurs, c'est dans votre intérêt!

Les relations avec les assureurs constituent un sujet d'actualité et un enjeu majeur pour l'avenir de la profession. Au moment où votre président, le Dr Serge Langlois, achève sa tournée provinciale concernant le dossier *Alerte assureurs!*, il semble pertinent de vous rappeler quelques éléments fondamentaux qui régissent vos relations avec ces tiers.

Mentionnons d'abord que vous n'êtes pas partie au contrat qui lie votre patient à sa compagnie d'assurance et vous devez vous en tenir éloigné. **Votre lien de droit est avec le patient seulement. C'est envers lui seul que vous avez des obligations.**

Par exemple, lorsque l'assureur vous demande, aux fins de vérification, un élément du dossier de votre patient, vous savez que vous devez impérativement demander à ce dernier son autorisation car vous êtes tenu au secret professionnel :

#### **Art. 60.4. du Code des professions**

« Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il ne peut être relevé du secret professionnel **qu'avec l'autorisation de son client** ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse. »

**De plus, tout plan de traitement doit être élaboré en fonction des seuls besoins du patient et non en fonction de ce qui est couvert ou non par son contrat d'assurance.**

Lorsqu'ils changent d'emploi ou que leur contrat arrive à échéance, certains patients pourraient être tentés de vous demander, par exemple, de

modifier les dates des traitements afin qu'ils soient couverts. Veillez à sauvegarder en tout temps votre indépendance professionnelle : l'échéance d'une assurance ne concerne que le patient.

**Enfin, les honoraires que vous demandez ne doivent pas varier selon que le patient bénéficie ou non d'une assurance.** Si vous envisagiez de ne pas exiger d'un patient la portion non couverte des soins, non seulement feriez-vous une fausse déclaration à l'assureur mais, en offrant un tel avantage, vous feriez une distinction entre les patients qui ont une assurance et ceux qui n'en ont pas, ce qui n'est pas permis :

#### **3.05.05. (2) du Code de déontologie des dentistes**

« Le dentiste doit s'abstenir : (...) d'accorder, dans l'exercice de sa profession, tout avantage, commission ou ristourne à quelque personne que ce soit; (...) »

#### **4.02.01. du Code de déontologie des dentistes**

« En outre de ceux mentionnés aux articles 57 et 58 du *Code des professions* (chapitre C-26), sont dérogatoires à la dignité de la profession, les actes suivants : v) modifier les honoraires généralement chargés par le dentiste pour le seul motif que le patient est porteur d'un contrat d'assurance; (...) »

S'il pose des questions sur sa couverture, il est important de rappeler à votre patient que c'est à lui qu'il incombe de connaître le contenu de son contrat d'assurance.

**Bref, votre seule obligation comme dentiste est d'expliquer le plan de traitement à votre patient, de l'informer du coût du traitement sans égard à sa couverture d'assurance, et d'obtenir son consentement.**

Nous reproduisons ici les propos de la juge Lina Bond dans une décision de la Cour du Québec, Division des petites créances, de 2007<sup>1</sup>:

[9] « De plus, la secrétaire du dentiste n'étant pas la représentante ou mandataire de l'assureur, ses déclarations relatives à l'interprétation des clauses de la police ne lient pas l'assureur ni ne modifient la couverture d'assurance.

[10] Enfin, le défendeur (le patient) a l'obligation de se renseigner sur l'étendue de sa police d'assurance, en lisant le contrat, et ne peut invoquer son erreur inexcusable pour refuser de payer.

[11] Par conséquent, le défendeur doit payer le montant raisonnable réclamé pour les services rendus et non couverts par son assurance. »

Vous n'êtes pas un spécialiste des assurances pas plus que les membres de votre personnel, et communiquer une information erronée peut conduire au mieux à de l'insatisfaction, et au pire à un refus de paiement ou à une plainte déontologique.

Pour préserver votre indépendance professionnelle, maintenez une saine distance avec les assureurs; il en va de la bonne marche de votre cabinet et de l'avenir de votre profession!

# Une question d'autonomie professionnelle!



Le rôle premier de votre dentiste est de vous fournir des soins, et non pas d'endosser les responsabilités de votre assureur à sa place. Afin de préserver son autonomie professionnelle, votre dentiste refuse la délégation de paiement, qui lui impose de multiples contraintes pouvant avoir un impact sur le coût des traitements en plus de l'obliger à assumer tous les risques du processus de remboursement.

Merci de régler la totalité de la note d'honoraires aujourd'hui. Votre assureur vous remboursera la portion assurée par votre régime sous peu.

Un message de



ASSOCIATION DES  
CHIRURGIENS DENTISTES  
DU QUÉBEC

50 ANS

# FAQ destinée aux patients

## 1. Qu'est-ce que la délégation de paiement?

C'est le mécanisme par lequel le dentiste accepte de ne réclamer aux patients titulaires d'une assurance que la portion non assurée des soins et d'attendre que la compagnie d'assurance lui rembourse la portion assurée des soins.

## 2. Pourquoi l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) s'oppose-t-elle à la délégation de paiement?

L'ACDQ s'oppose à la délégation de paiement car elle va à l'encontre de l'autonomie professionnelle des dentistes. La délégation de paiement impose de nombreuses contraintes aux dentistes : périodicité du paiement, possibilité de frais éventuels, gestion des états de compte, conciliation bancaire, redressement des paiements de l'assureur, lourdeur administrative, pour n'en nommer que quelques-unes. De plus, toutes ces contraintes sont imposées par chaque assureur, à sa façon. Par ailleurs, lorsqu'un dentiste accepte la délégation de paiement, il assume tous les risques du processus de remboursement. Toutes ces contraintes peuvent avoir un impact sur le coût des soins.

## 3. Qu'est-ce que cela signifie pour moi?

Cela signifie que vous devez régler la totalité des honoraires aujourd'hui, et que vous recevrez le remboursement prévu par votre régime d'assurance par la suite.

## 4. Quand vais-je recevoir le remboursement prévu par mon régime d'assurance?

Veillez consulter votre assureur à ce sujet. Habituellement, les assureurs effectuent les remboursements rapidement (dans les jours qui suivent la réclamation).

## 5. Quelles sont les obligations de mon dentiste relativement aux honoraires?

Les obligations de votre dentiste relativement à ses honoraires sont de :

- Vous informer au préalable du plan de traitement recommandé et des coûts qui s'y rattachent et d'obtenir votre accord.
- Demander des honoraires justes et raisonnables, c'est-à-dire proportionnels aux services rendus.
- Vous fournir, si vous le souhaitez, un relevé détaillé et un reçu pour tous les honoraires payés.

Votre obligation consiste à acquitter sans délai les honoraires auxquels vous avez consenti pour les services qui vous ont été rendus.

## 6. Quel type de relation mon dentiste peut-il avoir avec mon assureur?

Votre dentiste n'est pas une partie au contrat qui vous lie à votre compagnie d'assurance. Il a des obligations envers vous seulement et non envers votre assureur. Pour en savoir plus sur le sujet, veuillez demander à votre dentiste une copie de l'article « Une saine distance avec les assureurs, c'est dans votre intérêt! » publié dans le journal de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (*Le Point de contact*, nov.-déc. 2015).

