



Délai de carence

Catégorie de ressortissants	Délai de carence	Conditions
Immigrants reçus	Sont tous assujettis à un délai de carence de trois mois, sauf les ressortissants des pays suivants : la France, la Grèce, le Danemark, la Finlande, le Luxembourg, la Norvège, le Portugal et la Suède	Les immigrants provenant des pays ayant une entente avec le Québec doivent fournir une preuve qu'ils sont assurés avec le régime public de santé de leur pays d'origine. S'ils sont incapables de fournir cette preuve, ils devront attendre trois mois pour obtenir la carte d'assurance-maladie du Québec.
Réfugiés	Les réfugiés reçus ne sont normalement pas assujettis au délai de carence	Pour se prévaloir de leur droit d'obtenir la carte d'assurance-maladie sans se plier au délai de carence, les réfugiés nouvellement acceptés doivent fournir les trois documents suivants : - Leur certificat de sélection du Québec (le document original) - Leur preuve d'acceptation comme réfugié émis par le gouvernement du Canada - Une preuve d'adresse au Québec
Requérants du statut de réfugié	Les requérants du statut de réfugié ne peuvent pas obtenir une carte d'assurance maladie du Québec	Ils sont couverts par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). Ce programme permet aux réfugiés dans le besoin, et à certains autres réfugiés, d'obtenir des indemnités intégrales pour des services médicaux d'urgence et essentiels. Ce programme est disponible jusqu'à ce que ces personnes soient couvertes par le régime d'assurance-maladie du Québec.
Femmes enceintes	Elles sont exemptes du délai de carence uniquement pour leurs examens reliés à la grossesse	Elles sont assujetties au délai de carence pour toutes les autres procédures médicales, sauf si elles proviennent des pays susmentionnés.
Bébés et jeunes enfants	Sont tous assujettis à un délai de carence de trois mois, sauf les ressortissants des pays sus mentionnés	Voir «immigrants reçus»
Travailleurs temporaires	Les travailleurs étrangers doivent occuper une charge ou un emploi pour une période de plus de six mois pour être admissibles au régime d'assurance maladie. Les travailleurs temporaires sont soumis à une période d'attente de trois mois (délai de carence) avant de pouvoir bénéficier du régime. Ils doivent s'inscrire à la Régie de l'assurance maladie du Québec dès leur arrivée afin de ne pas retarder leur admissibilité.	Leur conjoint et les personnes à leur charge qui les accompagnent devront séjourner au Québec pour une période de plus de six mois pour avoir droit à la couverture. Il existe des exemptions au délai de carence (période d'attente de trois mois) : <ul style="list-style-type: none"> Les travailleurs temporaires provenant de pays ayant conclu avec le Québec une <u>entente en matière de sécurité sociale</u>, sur présentation d'une preuve d'assurance ou une attestation d'affiliation au régime de santé de son pays d'origine (exemple : formulaire SE-401-Q-09bis pour les Français visés par un régime général de sécurité sociale). Les travailleurs agricoles saisonniers qui participent à un programme visant les travailleurs du Mexique et des Antilles sont admissibles au régime d'assurance maladie sans égard à la durée de leur permis de travail et sont exemptés de la période d'attente. Ces travailleurs doivent cependant s'inscrire obligatoirement au régime dès leur arrivée afin d'être admissibles.

Délai de carence

Étudiants étrangers	Les étudiants étrangers, sauf ceux provenant des pays susmentionnés, doivent souscrire à l'assurance médicale proposée par l'établissement scolaire d'accueil, puisqu'ils ne peuvent souscrire au Régime d'assurance maladie du Québec.	En vertu d'accords de réciprocité conclus entre le gouvernement du Québec et les pays susmentionnés, seuls les étudiants à temps plein y provenant sont admissibles au Régime d'assurance maladie du Québec. Les étudiants à temps partiel ne sont pas admissibles à l'assurance maladie du Québec. Pour ne pas se plier au délai de carence, les étudiants concernés doivent fournir une preuve d'assurance ou une attestation d'affiliation au régime de santé de leur pays d'origine. Les personnes détenant un permis travail-études ouvert (sans une offre d'emploi préalable ou une inscription dans un établissement scolaire reconnu) n'ont pas droit à l'assurance-maladie du Québec, peu importe leur pays de provenance.
Aides familiales	L'aide familiale a droit à l'assurance-maladie du Québec et est assujettie à la période d'attente de trois mois, sauf si elle provient des pays susmentionnés et répond aux exigences s'y reliant.	L'aide familiale qui change d'employeur doit refaire une demande d'assurance-maladie et le délai de carence de trois mois est de nouveau appliqué.

Les personnes soumises à un **délai de carence de trois mois** avant d'être admissibles au régime d'assurance maladie du Québec doivent payer les services de santé qu'elles reçoivent durant cette période ou se procurer une assurance privée **dans les cinq jours après l'arrivée au Canada.**

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a toutefois instauré une mesure d'exception qui prévoit que **les personnes soumises au délai de carence peuvent bénéficier des services assurés par le régime dans certaines situations particulières.**

Situations particulières visées

La gratuité des services médicaux pour une personne soumise au délai de carence est prévue uniquement lorsque les services sont rendus en regard d'une des situations suivantes :

- **Personne victime de violence conjugale, familiale ou d'agression sexuelle;**
- **Soins et suivis reliés à une grossesse, un accouchement ou une interruption de grossesse;**
- **Personne aux prises avec des problèmes de nature infectieuse ayant un impact sur la santé publique.** Cela inclut toute personne soumise à une surveillance médicale par Citoyenneté et Immigration Canada pour la tuberculose inactive et d'autres conditions de même que toute personne atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire ainsi que les personnes en contact avec ce type de patients.

Preuve qu'une personne est soumise au délai de carence

En l'absence de carte d'assurance maladie, pour bénéficier de la gratuité des services, la personne présentant une des situations particulières décrites plus haut doit vous présenter une lettre de la RAMQ confirmant la date à compter de laquelle elle sera admissible au régime ainsi que la période durant laquelle elle est soumise à un délai de carence. Cette lettre doit comporter le numéro d'assurance maladie (NAM) de la personne **ET** la date de début du délai de carence. À défaut de produire cette lettre, la personne doit payer elle-même les honoraires pour les services professionnels rendus. Elle pourrait être remboursée si elle présente ultérieurement sa lettre de la RAMQ confirmant qu'elle est soumise à un délai de carence.