



Programme des services de santé non assurés

Trousse de soumission des demandes
de paiement pour soins dentaires



Version : 4.0
novembre 2013



EXPRESS SCRIPTS®

Tout commentaire ou toute demande de renseignements peuvent être acheminés à :
Express Scripts Canada
Service des relations avec les fournisseurs
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

Les renseignements contenus dans le présent document pourraient faire l'objet de modifications sans préavis. À moins d'avis contraire, les données utilisées dans les exemples sont fictives.

© Express Scripts Canada, 2009 - 2013. Tous droits réservés.

Express Scripts Canada est le nom officiel de ESI Canada, une société en commandite constituée en vertu des lois de l'Ontario.

Toute reproduction, adaptation ou traduction du présent document est interdite sans autorisation écrite préalable, à l'exception des cas prévus par la Loi sur les droits d'auteurs. Les marques déposées ou non ainsi que les noms de produits enregistrés appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

Table des matières

1. Introduction	6
1.1 Objectif de la Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires	6
1.2 Interprétation	6
1.3 Modalités générales	6
1.4 Définitions	7
2. Contexte	10
2.1 Programme des SSNA de Santé Canada	10
2.2 Rôle et responsabilités d'Express Scripts Canada	10
2.3 Rôles et responsabilités des fournisseurs	11
2.3.1 Remboursement au bénéficiaire	11
2.4 STRDPSS	11
3. Inscription des fournisseurs	12
3.1 Inscription du fournisseur de soins dentaires	12
3.1.1 Approbation et numéro de fournisseur	13
3.1.2 Documents relatifs à l'inscription	13
3.1.3 Modalités	14
3.1.4 Modification des renseignements sur le fournisseur	15
3.1.5 Résiliation de l'inscription du fournisseur	16
4. Processus habituel de soumission des demandes de paiement	16
4.1 Identification et admissibilité des bénéficiaires	16
4.1.1 Numéros d'identification des bénéficiaires inuits reconnus	17
4.1.2 Numéros d'identification des bénéficiaires admissibles des Premières nations	17
4.1.3 Personnes exclues du Programme des SSNA	18
4.1.4 Services de santé non assurés fournis par les organisations des Premières nations et des Inuits	18
4.2 Coordination des services	19
4.2.1 Coordination des services avec un régime provincial ou territorial	19
4.2.2 Coordinations des services avec d'autres régimes de soins de santé	21
4.3 Soumission et traitement des demandes de paiement électroniques et manuelles	21
4.3.1 Soumission électronique des demandes de paiement	22
4.3.2 Soumission manuelle des demandes de paiement	22
4.3.3 Délai de soumission des demandes de paiement	23
4.3.4 Règles principales de la facturation	23
4.3.5 Descriptions et codes universels	25
4.3.6 Annulation d'une demande de paiement	26
4.4 Services couverts par le Programme des SSNA et limites	26
4.4.1 Exceptions	27
4.4.2 Exclusions	27
5. Vérification des fournisseurs	28
5.1 Objectifs du Programme de vérification	28
5.2 Responsabilités du fournisseur	28
5.3 Volets du programme de vérification des fournisseurs	28
5.3.1 Programme de vérification du lendemain	29
5.3.2 Programme de confirmation par les bénéficiaires	29
5.3.3 Programme d'établissement du profil des fournisseurs	29

5.3.4	Programme de vérification à distance.....	29
5.3.5	Programme de vérification sur place	29
5.3.5.1	Documents requis aux fins de vérification.....	29
5.3.5.2	Documents exigés aux fins de vérification	30
5.3.6	Documents de référence.....	31
5.3.7	Renseignements supplémentaires.....	31
6.	Formulaires et ressources en matière de soins dentaires	32
6.1	Formulaires relatifs aux soins dentaires	32
6.2	Ressources	32
6.2.1	Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.....	32
6.2.2	Adresse où poster les demandes de paiement pour soins dentaires	33
6.2.3	Autre correspondance.....	33
6.2.4	Politiques de Express Scripts Canada en matière de protection de la vie privée.....	33
6.2.5	Fils RSS.....	34
6.2.5.1	Ajout d'un site Web à un agrégateur.....	34
6.2.5.2	Ajout d'une adresse courriel à un service RSS.....	34
7.	Messages et explications sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs – Soins dentaires.....	35
7.1	Détails fournis sur le relevé des demandes de paiement pour soins dentaires	35
7.1.1	Corrections apportées aux demandes sur le relevé des demandes de paiement	36
7.1.2	Soumission des demandes par EED et manuellement Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires.....	36
7.1.3	Messages et explications des demandes de paiement soumises au moyen du système EED	36
7.1.3.1	Messages et explications des codes relatifs aux demandes soumises manuellement.	37
7.2	Options de soumission et renseignements obligatoires sur les demandes de paiement pour soins dentaires	44
7.2.1	Options de soumission.....	44
7.2.1.1	Demandes de paiement exclues du système EED.....	45
7.2.2	Système Échange électronique de données (EED) – Éléments de données requis .	46
7.2.3	Exigences relatives aux demandes de paiement	50
7.2.4	Éléments de données requis.....	51
7.3	Prédéterminations.....	53
7.3.1	Responsabilités du fournisseur	54
7.3.2	Documents ou renseignements requis pour les soins dentaires qui exigent une prédétermination	55
7.3.3	Documentation et renseignements requis pour les prédéterminations relatives aux services d'orthodontie	56
7.3.3.1	Demandes de traitement orthodontique d'interception (y compris les appareils de modification des habitudes buccales)	57
7.3.4	Postdéterminations.....	57
7.3.4.1	Soins dentaires d'urgence	58
7.3.4.2	Soumission.....	58
7.3.4.3	Responsabilités du fournisseur.....	59
7.3.5	Définitions dans le cadre de la prédétermination.....	59
7.3.6	Facturation d'un traitement ayant fait l'objet d'une prédétermination.....	60
7.3.6.1	Demandes de prédéterminations soumises au moyen du système EED	61

7.3.6.2 Demandes de paiement soumises manuellement pour un traitement ayant fait l'objet
d'une prédétermination61

1. Introduction

1.1 Objectif de la Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires

La Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires (la « trousse ») est fournie par Express Scripts Canada dans le cadre du Programme des services de santé non assurés (SSNA). Elle précise les modalités additionnelles aux fins de soumission des demandes de paiement dans le cadre du Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires (« le Formulaire d'inscription »). Par ailleurs, le Guide concernant les prestations dentaires des SSNA vient compléter la trousse en fournissant des renseignements sur l'administration du Programme des SSNA et sur les politiques qui s'appliquent aux fournisseurs de services pharmaceutiques. Il expose la portée et les limites du Programme des SSNA.

La trousse est conçue pour aider les fournisseurs à comprendre le fonctionnement du Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS) d'Express Scripts Canada. Elle précise le rôle du fournisseur et contient tous les renseignements dont celui-ci a besoin pour soumettre une demande de paiement.

Il importe que le fournisseur comprenne toutes les modalités de la trousse afin qu'il puisse s'assurer de l'exactitude des données des demandes de paiement qu'il soumet. Le fournisseur doit disposer de la version la plus à jour de la trousse et s'y reporter en tout temps. La trousse est mise à jour tous les trimestres, au besoin. Les avis de mise à jour de la trousse sont transmis aux fournisseurs trente (30) jours avant la date de publication.

Tous les documents (annonces, trousse, Formulaire d'inscription, bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires et Guide concernant les prestations dentaires des SSNA) peuvent être téléchargés en format PDF à partir du Site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA. Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 - Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)). Pour toute question ou commentaire sur la trousse, communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

1.2 Interprétation

Si la trousse ne traite pas d'une question relative à la soumission d'une demande de paiement ou à la transmission de données, ou dans le cas d'une incertitude sur les modalités, le fournisseur peut communiquer avec Express Scripts Canada afin d'en discuter. Express Scripts Canada fera tout en son pouvoir pour régler le problème ou donner une piste de solution.

1.3 Modalités générales

Les modalités relatives à la soumission d'une demande de paiement dans le cadre du Programme des SSNA sont énoncées dans le Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires et sont décrites dans la trousse. Express Scripts Canada se réserve le droit de mettre à jour la trousse.

La trousse comprend les modalités ainsi que la marche à suivre permettant de vérifier l'admissibilité des bénéficiaires et celles relatives à l'admissibilité, la soumission, le traitement, le règlement, l'annulation et la vérification des demandes de paiement. Dans le cadre du Formulaire d'inscription qu'ils ont signé, les fournisseurs sont liés aux modalités et à la marche à suivre énoncées dans la trousse et sont tenus de les respecter.

Les services de soins dentaires décrits ci-dessous sont offerts aux bénéficiaires admissibles des Premières nations et aux Inuits reconnus, sous réserve de toutes les conditions suivantes :

- L'acte dentaire est prescrit ou effectué par un professionnel qualifié et habilité à exercer sa profession dans la province ou le territoire du Canada où les soins sont prodigués.
- L'acte dentaire qui est prescrit ou qui est effectué est admissible dans le cadre du Programme des SSNA.
- La Direction de la santé des Premières nations et des Inuits (DSPNI) ou l'un des bureaux régionaux de Santé Canada ou encore le Centre national de révision en orthodontie (CRO) a accepté la prédétermination, le cas échéant, avant que le soin soit prodigué.
- Le bénéficiaire ne peut pas obtenir les soins dentaires par l'intermédiaire d'un régime de soins de santé provincial, territorial ou autre.
- Le bénéficiaire est un résident du Canada et est couvert par un régime provincial ou territorial d'assurance maladie ou est admissible à un tel régime.

1.4 Définitions

En plus des termes définis entre parenthèses dans la trousse, le tableau ci-dessous présente la définition des termes utilisés dans la trousse.

Veillez vous reporter à la liste des expressions ci-dessous et à leur définition pour en savoir davantage sur la trousse et le Programme des SSNA.

Expression	Définition
AADNC (auparavant MAINC)	Affaires autochtones et Développement du Nord Canada.
Autre régime	Services offerts, en totalité ou en partie, aux bénéficiaires par un régime de soins de santé provincial, territorial ou autre.
Bénéficiaire	Personne admissible aux services de soins dentaires du Programme des SSNA, conformément aux critères d'admissibilité énoncés à l'article 4.1 Identification et admissibilité des bénéficiaires de la trousse.
Bureau régional	Bureaux régionaux de Santé Canada partout au pays.
CDAnet	Réseau électronique de l'Association dentaire canadienne créé en partenariat avec les associations dentaires partout au Canada.
CDS	Coordination des services entre deux régimes de soins dentaires, qu'il s'agisse de régimes publics, privés ou d'une combinaison de régimes publics et privés.
CRO	Le Centre de révision en orthodontie traite les demandes relatives à l'orthodontie.

Expression	Définition
DACnet™	Réseau électronique à l'intention des denturologistes et fourni par l'Association des denturologistes de Canada. Voir la définition d' EED .
Demande de paiement	Demande de paiement soumise par un fournisseur à Express Scripts Canada par suite des services de soins dentaires rendus aux bénéficiaires, conformément aux modalités de la trousse.
Dentiste régional / dentiste ou orthodontiste conseil	Dentiste qui offre des conseils d'ordre professionnel au Programme des SSNA de Santé Canada.
DGSPNI	Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits.
DSPNI	Direction de la santé des Premières nations et des Inuits.
EDS	Explication des services. Relevé qui présente tous les détails sur les demandes de paiement qui ont été réglées ou non par suite d'une requête.
EED	Échange électronique de données. Permet de soumettre et de traiter les demandes de paiement pour soins dentaires en ligne, en temps réel. Le fournisseur de services de soins dentaires obtient immédiatement une réponse sur l'état de la demande de paiement. Les fournisseurs doivent disposer du logiciel conforme aux normes électroniques du CDAnet ou du Réseau de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (Réseau ACDQ ^{MC}) ou encore de l'Association des denturologistes du Canada (DACnet™). Voir la définition de Réseau ACDQ^{MC} . Voir la définition de DACnet™ .
Express Scripts Canada (auparavant ESI Canada)	Entreprise de gestion de régimes de soins de santé chargée du traitement des demandes de paiement soumises dans le cadre du Programme des SSNA.
Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires	Formulaire d'inscription qui permet au fournisseur de soins dentaires de soumettre des demandes de paiement à Express Scripts Canada en vue du règlement des soins dentaires rendus aux bénéficiaires admissibles dans le cadre du Programme des SSNA de Santé Canada, sous réserve des modalités du Programme des SSNA.
Fournisseur	Le propriétaire d'un cabinet dentaire ou le professionnel qui offre des soins dentaires et qui est titulaire d'un permis d'exercice accordé par l'organisme de réglementation approprié de sa province, qui a le Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires. Par conséquent, ce fournisseur est autorisé à soumettre des demandes de paiement.
Fournisseur désinscrit	Fournisseur de services de soins dentaires qui n'est plus un fournisseur admissible dans le cadre du Programme des SSNA.

Expression	Définition
Grilles régionales des soins dentaires	Les dentistes généralistes (DG), les spécialistes (SP) et les denturologistes peuvent consulter les grilles pour connaître les codes d'actes dentaires et les honoraires admissibles dans le cadre du Programme des SSNA en vue de la soumission des demandes de paiement pour soins dentaires. Les codes d'actes dentaires qui figurent dans les grilles reposent sur le Guide du système de codification standard et du répertoire des services de l'Association dentaire canadienne (ADC), des guides des honoraires de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ), de la Fédération des dentistes spécialistes du Québec (FDSQ) et de l'Association des denturologistes du Canada.
Guide des fournisseurs pour la prestation de soins dentaires	Guide à l'appui du présent document et qui fournit les renseignements sur l'administration du Programme des SSNA, ses politiques ainsi que les limites sur les services couverts.
LPRPDE	La Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (Canada).
Numéro de fournisseur	Numéro de référence qu'un fournisseur utilise pour s'identifier et qui lui permet de soumettre des demandes de paiement aux fins de règlement des soins qu'il a prodigués.
Organisme de réglementation	Organismes de réglementation provinciaux des soins dentaires chargés de l'émission des permis d'exercice. En plus d'une autorité réglementaire, une association dentaire existe également dans chaque province. Le fait d'être membre d'une association dentaire provinciale, territoriale ou nationale peut être obligatoire pour obtenir un permis d'exercice.
Prédétermination	La prédétermination est une méthode relative à l'administration et au traitement des soins dentaires.
Programme des SSNA	Programme des services de santé non assurés de Santé Canada. Programme qui offre aux membres des Premières Nations et aux Inuits admissibles une couverture pour une gamme définie de produits et services qui ne sont pas couverts par d'autres régimes d'avantages sociaux et qui comprennent les médicaments, les soins dentaires, les soins de la vue, l'équipement médical et les fournitures médicales, les services d'intervention d'urgence, la prestation de conseils en santé mentale et le transport pour raison médicale.
Programme de vérification du lendemain	Le Programme de vérification du lendemain de la soumission des demandes de paiement s'inscrit dans le cadre de la vérification d'Express Scripts Canada et consiste à examiner un échantillon défini de demandes de paiement soumises par les fournisseurs le lendemain de leur réception par Express Scripts Canada.
Réseau ACDQ^{MC}	Réseau de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec. Voir la définition de CDAnet . Voir la définition d' EED .
Santé Canada	Ministère de la Santé du Canada.

Expression	Définition
STRDPSS	Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé. Ce système comprend tous les services nécessaires au traitement des demandes de paiement soumises dans le cadre du Programme des SSNA et au soutien apporté aux fournisseurs pour le traitement et le règlement de leurs demandes de paiement. Il permet aux fournisseurs de s'assurer qu'ils se conforment aux politiques du Programme des SSNA, notamment les pratiques relatives à la vérification, à la production de rapports et au contrôle financier.
TEF	Transfert électronique de fonds. Règlement électronique des demandes de paiement. Le montant est versé directement dans le compte bancaire que le fournisseur a désigné le jour où le règlement est effectué.
TPSGC	Ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux (Canada).
Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires (« la trousse »).	Trousse élaborée par Express Scripts Canada à l'intention des fournisseurs et mise à jour périodiquement. La trousse contient les modalités additionnelles prévues dans le Formulaire d'inscription relativement à la soumission des demandes de paiement.

2. Contexte

2.1 Programme des SSNA de Santé Canada

Vous trouverez des détails additionnels sur le Programme des SSNA de Santé Canada sur le site Web de Santé Canada à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/index-fra.php

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs (voir [l'article 6.2.1 - Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)).

2.2 Rôle et responsabilités d'Express Scripts Canada

Express Scripts Canada est chargée de l'administration du STRDPSS relativement aux services de soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA. Ceci englobe tous les aspects du traitement et du règlement des demandes de paiement pour soins dentaires et s'applique également à l'inscription des fournisseurs, à la vérification et au recouvrement lorsque cela est nécessaire.

Express Scripts Canada a l'autorité et la responsabilité de s'assurer que le règlement des demandes de paiement pour les services fournis aux bénéficiaires est effectué conformément aux politiques du Programme des SSNA et qu'il va de pair avec les modalités relatives à la soumission des demandes de paiement décrites à [l'article 4. Soumission et traitement des demandes de paiement](#) de la trousse.

Dans le contexte de la gestion des soins dentaires, Express Scripts Canada n'est pas une compagnie d'assurance. Elle a pour mandat de recevoir, d'analyser et de traiter les demandes de paiement soumises électroniquement ou manuellement par les fournisseurs dans le cadre du Programme des SSNA. Express Scripts Canada

communiqué également avec les fournisseurs pour répondre à leurs requêtes. Toutes les demandes relatives à un remboursement à un bénéficiaire doivent être transmises à un bureau régional de Santé Canada. Veuillez consulter la liste des bureaux régionaux de Santé Canada à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/contact/fniah-spnia/fnih-spni/nihbr-ssnar-fra.php

2.3 Rôles et responsabilités des fournisseurs

Le fait que le fournisseur soumette une demande de paiement indique qu'il comprend et accepte non seulement les modalités relatives à la soumission des demandes de paiement dans le cadre du Programme des SSNA mais aussi les modalités relatives à son admissibilité, telles qu'elles sont définies dans la trousse à [l'article 4.1 Identification et admissibilité des bénéficiaires](#) et à [l'article 3.1.3 Modalités](#).

2.3.1 Remboursement au bénéficiaire

Nous encourageons les fournisseurs à soumettre leurs demandes de paiement directement de manière que les bénéficiaires n'engagent pas de frais au point de service après avoir obtenu des services admissibles dans le cadre du Programme des SSNA de Santé Canada.

Lorsqu'un bénéficiaire paie lui-même les soins dentaires, il peut se faire rembourser s'il remplit un Formulaire de demande de remboursement du client des SSNA dans un délai d'un an à compter de la date à laquelle le service a été prodigué ou de la date d'achat des fournitures. Le Formulaire de demande de remboursement du client des SSNA se trouve sur le site Web de Santé Canada à l'adresse

Veuillez également consulter la liste des bureaux régionaux de Santé Canada et du Centre de révision en orthodontie à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/contact/fniah-spnia/fnih-spni/nihbr-ssnar-fra.php

2.4 STRDPSS

Le STRDPSS est le système de traitement électronique des demandes de paiement qui reçoit, traite et autorise ou refuse automatiquement les demandes de paiement pour soins dentaires en fonction des politiques, directives et critères du Programme des SSNA. Les éléments de données obligatoires de la demande sont saisis de la manière indiquée dans la trousse.

Le STRDPSS permet la saisie des demandes de paiement que les fournisseurs envoient électroniquement à partir de leur ordinateur personnel. Les données des demandes sont alors traitées par voie électronique, puis une réponse est envoyée au fournisseur. Les données sont transmises en respectant le format précisé dans les normes de transmission électronique du CDAnet¹, du Réseau ADCQ ou de DACnet^{MC}.

Les messages d'erreur et leur explication figurent à [l'article 7 Messages et explications sur le Relevé des demandes de paiement pour soins dentaires](#).

Le STRDPSS traite les demandes de paiement soumises manuellement lorsqu'elles doivent être réglées directement à la personne ci-dessous.

- Au fournisseur qui a rendu les services et dont la demande est traitée selon les règles standard (demande de règlement au fournisseur)

¹ Pour obtenir un exemplaire des normes canadiennes en matière de demandes de règlement électroniques de CDAnet, veuillez communiquer avec l'Association dentaire canadienne.

- Au bénéficiaire ou au régime principal, selon les instructions du fournisseur.
- Au bénéficiaire ou au régime principal, selon les instructions du bureau régional de Santé Canada ou du Centre de révision en orthodontie.
- Sauf indication contraire, une demande de paiement est considérée comme une demande de règlement au fournisseur.

3. Inscription des fournisseurs

Les fournisseurs qui souhaitent soumettre des demandes de paiement pour les services qu'ils ont rendus aux bénéficiaires doivent d'abord s'inscrire auprès d'Express Scripts Canada en remplissant le Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires.

Express Scripts Canada offre de nombreux services aux fournisseurs inscrits, notamment les suivants :

- Le transfert électronique de fonds (TEF) :
Un service électronique de transfert de fonds gratuit et sécuritaire. Les fonds sont versés directement au compte bancaire désigné du fournisseur la journée même du règlement.
- L'Échange électronique de données (EED):
Le système Point de service permet de soumettre en temps réel les demandes de paiement électroniques à partir du logiciel du cabinet dentaire et d'obtenir la réponse immédiatement. Pour se procurer un logiciel conforme aux normes de CDAnet, Réseau ACDQ^{MC} ou DACnet^{MC}, les fournisseurs doivent communiquer avec leur ordre professionnel afin d'obtenir la liste des fournisseurs de logiciels recommandés.
- L'accès au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca pour obtenir les documents suivants :
 - Alertes à propos de tout changement apporté au STRDPSS.
 - Nouvelles de dernière heure, notamment les bulletins et les annonces de Santé Canada.
 - Grilles régionales des soins dentaires.
 - Bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires.
 - Formulaires du Programme des SSNA.
 - Renseignements et politiques sur le Programme des SSNA (Guide des fournisseurs pour la prestation de soins dentaires).

3.1 Inscription du fournisseur de soins dentaires

Pour pouvoir s'inscrire auprès d'Express Scripts Canada dans le cadre du Programme des SSNA, le fournisseur est lié aux dispositions des lois, règles et règlements applicables des organismes de réglementation provinciaux et autres organismes gouvernementaux ayant juridiction sur sa profession, et il doit s'y conformer. Le fournisseur doit en tout temps être titulaire de tous les permis et certificats fédéraux, provinciaux et territoriaux qui sont nécessaires pour lui permettre de prodiguer les soins dentaires aux bénéficiaires.

Afin de valider le permis d'exercice du fournisseur, Express Scripts Canada communiquera avec les organismes provinciaux ou territoriaux chargés d'émettre les permis en question. Le Service des relations avec les fournisseurs d'Express Scripts Canada vérifiera régulièrement par écrit la validité des permis d'exercice.

Les fournisseurs qui souhaitent prodiguer des soins aux bénéficiaires des SSNA doivent remplir en entier le Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires et le signer. Le fournisseur indique ainsi son intention de participer au Programme des SSNA et d'en respecter les modalités.

L'inscription entrera en vigueur à la date à laquelle le numéro du fournisseur attribué par Express Scripts Canada prend effet.

Lorsqu'elle reçoit *toutes les pages dûment remplies* du formulaire, Express Scripts Canada les envoie au bureau régional de Santé Canada aux fins d'examen. Par suite de cet examen, l'inscription du fournisseur est soit acceptée, soit refusée. Toutes les demandes d'inscription à titre de fournisseur font l'objet d'un examen par le Programme des SSNA.

Le numéro du fournisseur peut être associé à plus d'un numéro de cabinet dentaire dans le cas des fournisseurs de soins dentaires qui travaillent dans plusieurs cabinets. Afin d'éviter une interruption **de service au moment du traitement et du règlement des demandes de paiement, tous les autres cabinets dentaires** doivent également être inscrits auprès d'Express Scripts Canada avant que le fournisseur puisse prodiguer des soins. Toutes les demandes de paiement qui sont soumises à partir d'un cabinet qui n'est pas inscrit seront retournées au fournisseur.

Vous pouvez télécharger un exemplaire du Formulaire d'inscription en format PDF à partir du site Web des fournisseurs, à l'adresse www.provider.express-scripts.ca. Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 - Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)).

3.1.1 **Approbation et numéro de fournisseur**

Si la demande d'inscription du fournisseur est approuvée, Express Scripts Canada assignera un numéro de fournisseur.

Ce numéro servira à l'identification du fournisseur et au règlement des demandes traitées par Express Scripts Canada. Il permet également à Express Scripts Canada de s'assurer que le règlement de la demande est envoyé à la bonne adresse. Le numéro de fournisseur **doit** figurer sur toutes les demandes de paiement pour services rendus et sur toute communication avec Express Scripts Canada.

Le fournisseur est tenu responsable des services rendus et ayant fait l'objet d'une demande de paiement portant son numéro de fournisseur, peu importe les dispositions prises entre les fournisseurs d'un bureau ou d'un cabinet dentaire.

3.1.2 **Documents relatifs à l'inscription**

Le Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires établit la relation entre les fournisseurs de soins dentaires et Express Scripts Canada dans le cadre du Programme des SSNA. Les fournisseurs doivent respecter toutes les exigences du Programme des SSNA, telles qu'elles figurent dans la trousse et dans les autres documents qui sont

envoyés par courriel, par télécopieur ou par la poste aux fournisseurs par Santé Canada ou Express Scripts Canada et qui sont affichés sur le site Web des fournisseurs.

Les politiques relatives au Programme des SSNA, les directives pour la soumission des demandes de paiement ou les renseignements sur les règlements seront portés à la connaissance des fournisseurs au moyen de ce qui suit :

- la trousse;
- les bulletins;
- le Guide des fournisseurs pour la prestation de soins dentaires;
- les bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires
- les messages à diffusion générale imprimés sur les relevés des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires;
- les annonces.

3.1.3 Modalités

Le fournisseur qui souhaite se faire rembourser les services rendus aux bénéficiaires doit respecter les modalités du Programme des SSNA, programme, telles qu'elles sont précisées dans le Formulaire d'inscription, la trousse et les bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires. Il s'agit, entre autres, des modalités ci-dessous, sans toutefois s'y limiter.

- Exigences en matière de permis d'exercer et d'admissibilité du fournisseur ([article 4.1 Identification et admissibilité des bénéficiaires](#)).
- Exigences en matière d'admissibilité du bénéficiaire ([article 4.1 Identification et admissibilité des bénéficiaires](#)).
- Exigences en matière de coordination des services (CDS) ([article 4.2 Coordination des services](#)).
- Exigences en matière de soumission des demandes de paiement et documents exigés aux fins de vérification ([article 4.3 Soumission électronique et manuelle des demandes de paiement et traitement des demandes soumises](#)).
- Exigences relatives à l'utilisation des codes d'actes dentaires, des définitions standard et des listes de services ([article 4.3 Soumission électronique et manuelle des demandes de paiement et traitement des demandes soumises](#)).
- Services couverts et limites applicables ([article 4.4 Services couverts et limites](#)).
- Exigences en matière de vérification des demandes de paiement soumises dans le cadre du Programme des SSNA et d'aide à apporter au vérificateur d'Express Scripts Canada ([article 5. Programme de vérification des fournisseurs](#)).
- Exigences en matière de documents à conserver et de tenue des dossiers ([article 5.3.6.5 Exigences en matière de de documentation aux fins de vérification](#)).

Nota L'adresse que le fournisseur indique sur chaque demande **doit** correspondre à l'adresse du cabinet où les services ont été rendus par le fournisseur de soins dentaires.

Le fournisseur doit offrir les services ci-dessous sans toutefois s'y limiter, conformément au Formulaire d'inscription.

- Vérification de l'admissibilité du bénéficiaire :

Le fournisseur doit prendre les mesures voulues afin de déterminer si la personne est admissible aux services dans le cadre du Programme des SSNA et si elle participe à un autre régime.

- Service :

Le fournisseur doit offrir à *chaque* bénéficiaire les services couverts, conformément à toutes les lois et à tous les règlements qui s'appliquent, aux politiques du Programme des SSNA, aux exigences administratives et aux codes d'actes dentaires, tels qu'ils sont indiqués dans la trousse et le Guide des fournisseurs pour la prestation des soins dentaires.

3.1.4 **Modification des renseignements sur le fournisseur**

Les renseignements indiqués dans le dossier du fournisseur doivent toujours être à jour pour éviter un retard dans le règlement des demandes et dans l'envoi des documents (p. ex. les relevés, les bulletins, etc.) par courriel, par télécopieur ou par la poste, le fournisseur **doit** avertir immédiatement Express Scripts Canada de tout changement aux renseignements fournis lors de l'inscription.

Le fournisseur *peut communiquer* avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour modifier ou corriger les éléments suivants :

- Numéro de télécopieur
- Numéro de téléphone
- Adresse courriel
- Adresse actuelle
- Mode de communication privilégié (par télécopieur, par courriel ou par la poste)
- Le fait de ne plus travailler dans un cabinet donné

Pour modifier tout autre renseignement, veuillez remplir le Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de soins dentaires et l'envoyer à Express Scripts Canada, aux coordonnées indiquées sur le formulaire.

Il peut s'agir des renseignements suivants, sans toutefois s'y limiter :

- Changement de propriétaire ou de dénomination sociale du cabinet.
- Ajout d'un cabinet dentaire.
- Incorporation du cabinet dentaire.
- Spécialisation du dentiste.
- Inscription au TEF ou modification des renseignements relatifs au TEF.

Afin d'éviter une interruption de service au moment du traitement et du règlement des demandes de paiement, tous les autres cabinets dentaires doivent également être inscrits auprès d'Express Scripts Canada avant que le fournisseur puisse prodiguer des soins. Les demandes de paiement soumises avant que le cabinet soit inscrit auprès d'Express Scripts Canada et ait obtenu son numéro de fournisseur seront rejetées.

Les fournisseurs peuvent télécharger un exemplaire du Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de soins dentaires à partir du site Web des fournisseurs à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)).

3.1.5 **Résiliation de l'inscription du fournisseur**

L'une ou l'autre des parties peut résilier le Formulaire d'inscription à tout moment sans motif. La résiliation sera effectuée au cas par cas. Le fournisseur doit envoyer un avis de résiliation de son inscription par télécopieur ou par courrier recommandé aux coordonnées ci-dessous :

Par télécopieur :

1 855 622-0669

Par la poste :

Express Scripts Canada
Service des relations avec les fournisseurs
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

Par suite de la résiliation de l'inscription du fournisseur, Express Scripts Canada ne traitera plus les demandes de paiement dont la date est postérieure à celle de la résiliation. Le fournisseur pourra cependant soumettre manuellement des demandes de paiement pour les services rendus *avant* la date de résiliation. Express Scripts Canada paiera au fournisseur tout montant dû jusqu'à la date de résiliation.

La résiliation de l'inscription du fournisseur ne met pas fin aux droits et obligations du fournisseur ou d'Express Scripts Canada en ce qui a trait aux activités d'audit. [Voir l'article 5 Vérification des fournisseurs.](#)

4. **Processus habituel de soumission des demandes de paiement**

4.1 **Identification et admissibilité des bénéficiaires**

Il incombe au fournisseur de vérifier l'admissibilité d'un bénéficiaire aux services offerts dans le cadre du Programme des SSNA et de déterminer s'il participe à un autre régime.

Pour être admissible, le bénéficiaire doit être un résident du Canada et satisfaire aux conditions suivantes :

- Être un membre admissible des Premières nations, notamment un Indien inscrit aux termes de la Loi sur les Indiens.
- Être un Inuit reconnu par l'une des organisations inuites de revendication territoriale.

Pour faciliter la vérification de l'identité du bénéficiaire, tous les renseignements suivants doivent figurer sur chaque demande de paiement :

- Nom de famille (sous lequel le bénéficiaire est inscrit).
- Prénom(s) (sous lequel le bénéficiaire est inscrit).
- Date de naissance (AAAA-MM-JJ).
- Numéro du bénéficiaire.

Il est recommandé de demander aux bénéficiaires de présenter leur carte d'identification au fournisseur à chaque visite afin de s'assurer que les renseignements sur le bénéficiaire en question soient saisis correctement et pour protéger le bénéficiaire contre une erreur sur la personne.

4.1.1 Numéros d'identification des bénéficiaires inuits reconnus

Les bénéficiaires inuits reconnus doivent fournir l'un des numéros d'identification suivants :

- Numéro du régime d'assurance maladie du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O) :

Les bénéficiaires inuits des Territoires du Nord-Ouest peuvent s'identifier en fournissant leur numéro du régime d'assurance maladie et qui est émis par le gouvernement des T.N.-O. Ce numéro est valide dans toutes les régions du Canada et sa concordance avec le numéro de la Direction générale de la Santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) est vérifiée. Il commence par la lettre « T » et est suivi de sept chiffres.

- Numéro du régime d'assurance maladie du gouvernement du Nunavut :

Les bénéficiaires inuits du Nunavut peuvent s'identifier en fournissant le numéro du régime d'assurance maladie et qui est émis par le gouvernement du Nunavut. Ce numéro est valide dans toutes les régions du Canada et sa concordance avec le numéro de la DGSPNI est vérifiée. Il s'agit d'un numéro de neuf chiffres commençant par « 1 » et se terminant par « 5 ».

- Numéro d'identification de la DGSPNI (Numéro N) :

Ce numéro d'identification est émis par la DGSPNI aux bénéficiaires Inuits reconnus. Ce numéro commence par la lettre N et est suivi de huit chiffres.

La carte de Santé Canada pour les résidents des T.N.-O. ou du Nunavut ou encore une lettre imprimée sur le papier à entête de Santé Canada et permettant d'identifier la personne ainsi qu'une carte d'identification avec photo suffisent pour identifier les bénéficiaires.

4.1.2 Numéros d'identification des bénéficiaires admissibles des Premières nations

Les bénéficiaires admissibles des Premières nations doivent fournir l'un des numéros suivants :

- Le numéro d'inscription des Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC)
 - Il s'agit d'un numéro de 10 chiffres émis par les AADNC. Le numéro des AADNC est celui que l'on préfère généralement pour l'identification des bénéficiaires des Premières nations.
- Le numéro de 10 chiffres des AADNC se compose de ce qui suit :

- les trois premiers chiffres représentent le numéro de bande à laquelle la personne appartient.
- le cas échéant, les sept autres chiffres sont le numéro de bande suivi du numéro de famille.
- Numéro de bande et de famille :
Le numéro d'inscription des Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC) a. Numéro de bande, Numéro de famille Bénéficiaire.
- Numéro d'identification de la DGSPNI (Numéro B) :
Dans des cas particuliers et exceptionnels, certains bénéficiaires des Premières nations reçoivent un numéro émis par la DGSPNI. Ce numéro commence par la lettre « B » et est suivi de huit chiffres.

4.1.3 **Personnes exclues du Programme des SSNA**

Les personnes suivantes sont *exclues* du Programme des SSNA :

- Les membres des Premières nations et les Inuits qui sont incarcérés dans un centre de détention fédéral, provincial, territorial ou municipal.
- Les enfants des Premières nations placés sous la protection des services sociaux provinciaux ou territoriaux.
- Les personnes qui séjournent dans une institution provinciale ou territoriale, par exemple les établissements de soins de longue durée.

4.1.4 **Services de santé non assurés fournis par les organisations des Premières nations et des Inuits**

Le Programme des SSNA est parfois administré par des organisations des Premières nations ou des Inuits ou des autorités sanitaires provinciales et territoriales en vertu d'ententes particulières. Grâce à ces ententes, il se peut que d'autres modèles de prestation des services de soins de santé aient été créés.

Lorsqu'un service n'est plus offert à un bénéficiaire dans le cadre du Programme des SSNA, le nom du nouvel administrateur du service est précisé dans les bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires. Dans de tels cas, les bénéficiaires des Premières nations ou des Inuits obtiennent les services auprès de leur organisation plutôt que par l'entremise du Programme des SSNA. Les fournisseurs de services seront dirigés vers les organisations concernées pour obtenir de plus amples renseignements.

Les organisations des Premières nations et Inuits ci-dessous ont pris en main la responsabilité de la prestation des services de soins dentaires :

- Akwesasne, bande n° 159.
- Bigstone Cree Nation, bande n° 458.
- Cris de la Baie James (9 bandes) :
Naskapis, bande n° 081
Chisasibi, bande n° 058
Eastmain, bande n° 057
Nemiscau, bande n° 059
Waskaganish, bande n° 061

Waswanipi, bande n° 056
 Wemindji, bande n° 060
 Whapmagoostui, bande n° 095
 Mistassini, bande n° 075

- Gouvernement du Nunatsiavut (anciennement la Commission des services de santé des Inuits du Labrador).
- Nisga'a Valley Health Board :
 - Gingolx, bande n° 671 (Kincolith)
 - Gitakdamix, bande n° 677 (New Aiyanish)
 - Lakalzap, bande n° 678 (Greenville)
 - Gitwinksilkw, bande n° 679 (Canyon City)

4.2 Coordination des services

Pour chaque demande de paiement soumise, les fournisseurs doivent vérifier auprès du bénéficiaire si ce dernier participe à un autre régime. Le cas échéant, le fournisseur doit *d'abord* soumettre la demande de paiement à l'autre régime avant de demander un règlement dans le cadre du Programme des SSNA.

Il peut s'agir d'un régime d'assurance maladie provincial ou territorial ou d'un régime d'assurance maladie privé, y compris les Services sociaux, la Commission des accidents du travail ou un régime d'avantages sociaux de l'employeur. Une fois que l'autre régime a traité la demande et généré le message d'explication des services (EDS) le fournisseur peut envoyer l'EDS et une copie de la demande de paiement à Express Scripts Canada en vue du traitement. L'EDS doit indiquer les montants payés par le régime principal.

Le Programme des SSNA ne rembourse que les demandes de paiement admissibles qui ne sont pas remboursées par aucun autre régime.

La coordination des services d'orthodontie est effectuée au moment de la prédétermination. Si un bénéficiaire participe à un autre régime, le fournisseur devra d'abord soumettre la prédétermination relative à l'orthodontie à l'assureur de ce régime. Lorsqu'il reçoit une réponse de l'assureur du régime principal, le fournisseur peut soumettre une prédétermination au Centre de révision en orthodontie (CRO). Le fournisseur doit joindre la réponse de l'assureur à la demande de prédétermination.

4.2.1 Coordination des services avec un régime provincial ou territorial

Le Programme des SSNA exige que les bénéficiaires obtiennent d'abord les soins dentaires couverts par leur régime provincial territorial. Les demandes de paiement visant les soins dentaires qui sont couverts par un régime provincial ou territorial seront rejetées.

Si les services rendus font l'objet d'une coordination des services avec un régime provincial ou territorial, le fournisseur doit soumettre sa demande à Express Scripts Canada en joignant une copie de l'explication des services (EDS) du régime provincial ou territorial et préciser le code d'acte dentaire pour les services rendus. Les soins dentaires couverts par un régime d'assurance maladie provincial ou territorial doivent être facturés directement au régime en question :

Régime provincial	Description
Alberta	Régime d'assurance maladie de l'Alberta - Le régime provincial d'assurance maladie pourrait payer les frais d'anesthésie en milieu hospitalier. Ces demandes de paiement admissibles ne doivent pas être soumises à Express Scripts Canada. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Île-du-Prince-Édouard	Public Dental Programs for Children - Couvre les enfants admissibles âgés de 3 à 17 ans, inclusivement. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Manitoba	Régime d'assurance maladie du Manitoba - La province du Manitoba paie certains soins dentaires prodigués aux enfants. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Nouveau-Brunswick	Développement social - Services de santé - Programme de soins dentaires - Programme qui couvre les soins dentaires de base pour les enfants et certains services de chirurgie et de prothèses pour les adultes admissibles. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Nouvelle-Écosse	Nova Scotia Medical Services Insurance (MSI) - Programme de soins dentaires offert aux bénéficiaires jusqu'à la fin du mois du dixième anniversaire de naissance. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Nunavut	Nunavut Health and Social Services - Le gouvernement du Nunavut offre certains soins dentaires aux enfants. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Québec	Régime d'assurance maladie du Québec (RAMQ) - Programme de soins dentaires pour les bénéficiaires âgés de neuf ans et moins. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Régimes provinciaux et municipaux d'aide sociale	La plupart des provinces et des municipalités offrent certains soins dentaires aux prestataires de l'aide sociale.
Saskatchewan	Medical Care Insurance Plan - Les services d'anesthésie sont prodigués aux enfants de moins de 14 ans dans les hôpitaux approuvés. Certains actes dentaires effectués par des spécialistes et des dentistes généralistes sont couverts pour tous les bénéficiaires par le Medical Care Insurance Plan (MCIP) de la Saskatchewan. Veuillez consulter le document intitulé <i>MCIP Payment Schedule for Insured Services provided by a Dentist</i> . Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou

Régime provincial	Description
	d'urgence pour les familles à faible revenu.
Terre-Neuve-et-Labrador	Régime d'assurance-soins médicaux de Terre-Neuve-et-Labrador - Programme de soins dentaires pour les enfants âgés de 12 ans et moins. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Territoires du Nord-Ouest	NWT Health and Social Services - Le gouvernement des T.N.-O. offre certains soins dentaires aux enfants. Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.
Yukon	Yukon Health and Social Services - Certains soins dentaires sont offerts aux enfants par le YCDP (programme de soins dentaires pour les enfants du Yukon). Services sociaux - Couvrent les soins dentaires de base ou d'urgence pour les familles à faible revenu.

4.2.2 **Coordinations des services avec d'autres régimes de soins de santé**

Lorsque les soins dentaires sont couverts par un autre régime, les demandes de paiement sont rejetées. Le message R30 (Bénéficiaire couvert par un autre régime. Communiquez avec le bureau régional de Santé Canada) ou le message R31 (Bénéficiaire couvert par un autre régime. Communiquez avec Express Scripts Canada) est alors transmis au fournisseur, qui doit obtenir les renseignements concernant les autres régimes auprès des bénéficiaires.

Le fournisseur doit demander au bénéficiaire de lui fournir les renseignements relatifs aux couvertures de l'autre régime. Si les soins dentaires en question sont couverts, les demandes de paiement devraient être soumises directement à l'autre régime par le fournisseur de soins dentaires ou par le bénéficiaire. Lorsque l'autre régime rembourse ou a remboursé une somme inférieure aux honoraires de la grille tarifaire provinciale ou territoriale et que le service est également admissible dans le cadre du Programme des SSNA, une demande de paiement peut être soumise à Express Scripts Canada. La demande de paiement doit cependant indiquer la totalité des honoraires demandés pour chaque service rendu. Express Scripts Canada calcule les honoraires professionnels en fonction de l'EDS.

4.3 **Soumission et traitement des demandes de paiement électroniques et manuelles**

Les demandes de paiement dont la date de prestation du service est antérieure à la date de fermeture du dossier ou à la date de fin des privilèges de facturation du fournisseur seront réglées si elles sont soumises au cours de la période d'un an qui suit la date de prestation du service. Les demandes de paiement dont la date de prestation du service est postérieure à la date de fin de l'inscription ou à la date de fin de la couverture ne seront pas réglées au fournisseur.

Les codes d'actes dentaires admissibles dans le cadre du Programme des SSNA figurent dans les grilles régionales des soins dentaires à l'intention des dentistes généralistes (DG), des dentistes spécialistes (SP) et des denturologistes (DT). Vous pouvez

télécharger toutes les grilles régionales des soins dentaires à partir du site Web des fournisseurs à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)).

4.3.1 Soumission électronique des demandes de paiement

Les fournisseurs qui souhaitent soumettre des demandes de paiement par EED doivent d'abord s'inscrire au réseau CDAnet, Réseau ACDQ^{MC} ou DACnet^{MC} et communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour confirmer qu'ils sont prêts à soumettre des demandes par EED. Les demandes transmises au moyen du système d'EED sont soit acceptées, soit refusées en temps réel. Pour être traitées et réglées, les demandes de paiement pour soins dentaires doivent être soumises en respectant les normes de transmission les plus récentes du réseau CDAnet, Réseau ACDQ^{MC} ou DACnet^{MC}. Pour en savoir davantage, consultez [l'article 7.2 Options de soumission et renseignements obligatoires sur les demandes de paiement pour soins dentaires](#).

4.3.2 Soumission manuelle des demandes de paiement

Certaines demandes de paiement doivent être soumises manuellement à l'aide d'un formulaire de demande de paiement. Si ces demandes de paiement sont soumises par voie électronique, un accusé de réception est retourné au fournisseur indiquant que la demande doit être soumise manuellement.

Pour qu'elles soient réglées rapidement, les demandes manuelles doivent être soumises *au moins toutes les deux semaines* à l'aide de l'un des formulaires ci-dessous.

- Formulaire de demande de paiement normalisé.
- Formulaire généré par ordinateur.
- Formulaire de demande de règlement et de traitement de l'ACDQ.
- Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR).
- Formulaire d'informations générales des spécialistes en orthodontie tel qu'approuvé par l'Association canadienne des orthodontistes (ACO).
- Formulaire de remboursement au bénéficiaire des SSNA.

Nota Veuillez utiliser le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs – Soins dentaire pour annuler ou corriger une demande de paiement et y indiquer le motif d'annulation ou de correction.

Peu importe la méthode de facturation qu'utilise le fournisseur, la demande de paiement doit comporter tous les éléments d'information requis pour que le traitement et le règlement soient efficaces. Ces éléments doivent être soumis dans le même ordre qu'ils figurent sur le Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA.

Nota Les fournisseurs de soins dentaires au Québec doivent soumettre leurs demandes de paiement au moyen du Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires - Programme des SSNA (DENT-29FR) dûment rempli et signé par le bénéficiaire ou son parent/tuteur. Si le fournisseur soumet ses demandes de paiement au moyen du Formulaire de demande de règlement et de traitement

de l'ACDQ (qui doit également être signé par le bénéficiaire, son parent ou tuteur) ou par voie électronique, le fournisseur devra conserver au dossier du bénéficiaire un Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires - Programme des SSNA (DENT-29FR) signé par ce dernier, son parent ou tuteur pour chaque demande de paiement.

Pour obtenir la liste complète des éléments d'information, veuillez consulter [l'article 7.2 Options de soumission et renseignements obligatoires sur les demandes de paiement pour soins dentaires](#).

Toutes les demandes de paiement manuelles doivent être postées à Express Scripts Canada. Veuillez consulter [l'article 6.2.2. Adresse postale où envoyer les demandes de paiement pour soins dentaires](#).

4.3.3 Délai de soumission des demandes de paiement

Les demandes de paiement soumises plus d'un (1) an après la date à laquelle les services ont été rendus au bénéficiaire seront rejetées.

4.3.4 Règles principales de la facturation

Les demandes de paiement pour soins d'orthodontie doivent être soumises manuellement au moyen du formulaire de remboursement au bénéficiaire sur lequel figureront les codes appropriés à l'orthodontie.

Les codes de règlement alphanumériques pour les traitements d'orthodontie ou l'énoncé exact tel qu'il apparaît ci-dessous doivent être utilisés, sinon le formulaire de demande de paiement sera retourné au fournisseur sans être traité.

Code de règlement	Énoncé exact
P0500/ 80601	Orthodontie, observations et ajustements
P1000	Examen
P1100	Dossiers de diagnostic
P1101	Dossiers de diagnostic et examen
P1200	Règlement initial
P1300	Règlement étalé
P1400	Règlement final
P1450	Règlement final
P1500	Règlement initial - interception
P1600	Règlement étalé - interception
P1700	Règlement final - interception
P2010	Préparation pré et postopératoire du maxillaire
P2020	Préparation pré et postopératoire du maxillaire inférieur
P2030	Préparation pré et postopératoire des maxillaires inférieur et supérieur

- Orthodontistes :
 - Veuillez utiliser le code P0500 pour soumettre une demande de prédétermination relative aux rendez-vous de suivi de la visite initiale (P0500)
- Dentistes généralistes (DG) et pédodontistes (Pédo) :
 - Veuillez continuer à utiliser le code 80601 pour les observations relatives à l'orthodontie lors de la soumission d'une demande de prédétermination relative aux rendez-vous de suivi de la visite initiale.
- Chirurgiens buccaux (Chirur.) :
 - Veuillez continuer à utiliser les codes P2010, P2020 et P2030 lors de la soumission d'une demande de prédétermination relative à la préparation pré et postopératoire du maxillaire dans le cadre d'un traitement d'orthodontie. La préparation pré et postopératoire n'est couverte par le Programme des SSNA que si elle a été approuvée dans le cadre d'un traitement complet d'orthodontie.

Nota Le code d'acte dentaire 01901 de chirurgie buccale n'est plus accepté lors de la prédétermination de traitements préopératoires et postopératoires. Les fournisseurs et les bénéficiaires peuvent appeler le Centre de révision en orthodontie au numéro sans frais 1 866 227-0943.

- Services d'anesthésie généraux
 - Les demandes de paiement pour services d'anesthésie soumises par EED ou manuellement doivent comporter les codes d'acte dentaire pertinents et la même date de service que celle à laquelle les soins dentaires ont été prodigués. La demande de paiement qui n'est pas accompagnée des bons codes d'acte dentaire sera rejetée.

- Frais de laboratoire

- a) Demandes de paiement soumises par EED - Frais de laboratoire :

Les demandes de paiement soumises par EED et concernant des actes dentaires pour lesquels des frais de laboratoire sont permis doivent être soumises en indiquant clairement sur la même ligne le montant des honoraires professionnels et le montant des frais de laboratoire, faute de quoi la demande de paiement sera rejetée.

Si deux montants de frais de laboratoire sont soumis sur la même demande de paiement, le montant total des frais de laboratoire admissibles est indiqué au champ 1 du code de laboratoire.

- b) Demandes de paiement soumises manuellement - Frais de laboratoire :

Les demandes de paiement soumises manuellement concernant des actes dentaires pour lesquels des frais de laboratoire sont permis doivent indiquer clairement sur la même ligne le montant des honoraires professionnels et le montant des frais de laboratoire. Il n'est pas nécessaire que la facture des frais de laboratoire soit jointe à la demande de paiement.

Si la facture des frais de laboratoire est jointe à la demande de paiement et que le montant des frais de laboratoire demandé diffère du montant indiqué sur la

facture, la demande de paiement sera retournée au fournisseur sans avoir été traitée.

c) Frais de laboratoire interne :

Les honoraires professionnels qui figurent sur la lettre de confirmation comprennent uniquement la partie des honoraires professionnels qui a été approuvée sur le total des honoraires du denturologiste. Ces honoraires seront payés lors du traitement de la demande de paiement.

4.3.5 Descriptions et codes universels

Le fournisseur doit utiliser les codes indiqués ci-dessous pour les demandes de paiement soumises par EED ou manuellement et concernant des actes dentaires qui exigent une description du **quadrant**, de la **surface**, de l'**arcade** ou du **sextant**.

Codes de quadrant	Description
Code 10	pour quadrant supérieur droit
Code 20	pour quadrant supérieur gauche
Code 30	pour quadrant inférieur gauche
Code 40	pour quadrant inférieur droit

Codes de surface	Description
Code L	pour surface linguale
Code M	pour surface mésiale
Code I	pour surface incisive
Code B	pour surface buccale
Code V	pour surface labiale antérieure
Code F	pour surface faciale
Code D	pour surface distale
Code O	pour surface occlusale

Codes d'arcade :	Description
Code 00	pour bouche au complet
Code 01	pour arcade maxillaire
Code 02	pour arcade mandibulaire

Codes de sextant :	Description
Code 03	représente les dents 18 à 14
Code 04	représente les dents 13 à 23
Code 05	représente les dents 24 à 28
Code 06	représente les dents 38 à 34
Code 07	représente les dents 33 à 43
Code 08	représente les dents 44 à 48

4.3.6 Annulation d'une demande de paiement

Annulation d'une demande soumise par EED

La transaction d'annulation d'une demande de paiement permet d'annuler une demande de paiement soumise antérieurement par EED, puis réglée. Une demande de paiement peut être annulée au moyen du système EED uniquement le jour même où elle a été soumise. Pour annuler une demande de paiement après la date de soumission initiale, veuillez suivre le processus manuel décrit à [l'article 7 Messages et explications sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs – Soins dentaires](#).

Nota Pour annuler une demande de paiement avec succès, le fournisseur doit suivre les directives fournies par le fournisseur du logiciel dentaire.

Le fournisseur reçoit une réponse électronique en temps réel après avoir soumis l'annulation d'une demande de paiement. Si l'annulation est acceptée, le système annule la demande de paiement initiale et celle-ci n'apparaît plus sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs – Soins dentaires. Si l'annulation est rejetée, le fournisseur doit corriger les erreurs et soumettre de nouveau la demande d'annulation.

Annulation d'une demande soumise manuellement

L'annulation d'une demande de paiement soumise manuellement peut être effectuée sur le Relevé des demandes de paiement - Soins dentaires. Pour en apprendre davantage sur les options de soumission et les renseignements obligatoires sur les demandes de paiement pour soins dentaires, consultez [l'article 7 Messages et explications sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs – Soins dentaires](#).

4.4 Services couverts par le Programme des SSNA et limites

Pour en savoir davantage sur les services admissibles, les limites et les services qui exigent une prédétermination dans le cadre du Programme des SSNA, veuillez consulter les grilles régionales des soins dentaires du Programme des SSNA à l'intention des dentistes généralistes (DG), des spécialistes (SP) et des denturologistes (DT) sur le site Web des fournisseurs à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 - Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)). Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur les modalités, les critères, les lignes directrices et les politiques en matière de soins dentaires fournis aux bénéficiaires des Premières nations et des Inuits (p. ex., les restrictions relatives aux

obturations, la soumission des frais de laboratoire, l'anesthésie générale), veuillez consulter le Guide des fournisseurs pour la prestation des soins dentaires sur le site Web des fournisseurs à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca (cliquez sur « **Renseignements sur le programme et les politiques** »), ou communiquez avec le bureau régional de Santé Canada le plus près de chez vous pour en obtenir un exemplaire.

4.4.1 **Exceptions**

Les exceptions sont des actes dentaires qui ne font pas partie des services ou actes couverts dans le cadre du Programme des SSNA et qui exigent un examen particulier. Les demandes d'exception doivent être accompagnées du motif pour lesquelles le service est requis ainsi que d'une prédétermination obligatoire.

4.4.2 **Exclusions**

Les exclusions sont des soins dentaires qui ne relèvent pas du mandat attribué au Programme des SSNA et qui ne peuvent ni être fournis ni faire l'objet d'un appel.

Il peut s'agir des services suivants, sans toutefois s'y limiter :

- a) Soins esthétiques tels que les soins ci-dessous, sans toutefois s'y limiter :
 - facettes, composite ou porcelaine
 - tous les types de couronnes en porcelaine, y compris les 3/4 couronnes
 - blanchiment des dents
 - incrustations (inlays, onlays), composite, métal précieux ou céramique
 - appareils de traitement de l'apnée du sommeil
 - traitements et appareils pour arcade mandibulaire
 - ponts et appareils contre le bruxisme

- b) Traitements dentaires complexes ou réhabilitation, sans toutefois se limiter à ce qui suit :
 - allongement de la couronne
 - résection de la racine
 - implants et actes dentaires liés
 - traitement visant à modifier la dimension verticale
 - greffes osseuses
 - augmentation de crête
 - prothèses dentaires complètes ou partielles complexes
 - réhabilitation majeure
 - attache de précision sur prothèse dentaire partielle
 - diagnostic à la lumière fluorescente

5. Vérification des fournisseurs

5.1 Objectifs du Programme de vérification

Le Programme de vérification du fournisseur d'Express Scripts Canada vise à confirmer que les demandes de paiement soumises respectent les modalités du Programme des SSNA et sert à vérifier notamment ce qui suit :

- Déceler les irrégularités dans la facturation ou les demandes de paiement et effectuer un recouvrement.
- S'assurer que les fournisseurs ont conservé les documents appropriés, qu'ils satisfont à la réglementation provinciale, territoriale ou fédérale ainsi qu'aux exigences du Programme des SSNA à l'égard de chaque demande de paiement.
- S'assurer que les soins réglés par le Programme des SSNA ont bien été prodigués aux bénéficiaires (c'est-à-dire que le service facturé au nom du bénéficiaire a bien été rendu au bénéficiaire en question).
- Vérifier que les services qui ont été réglés ont bien été rendus à des bénéficiaires admissibles du Programme des SSNA.
- Vérifier la validité du permis d'exercice des fournisseurs.
- S'assurer du respect des règles du Programme des SSNA.

Express Scripts Canada se réserve le droit de retenir des règlements ultérieurs au fournisseur jusqu'au recouvrement du montant ayant été réglé par erreur. Les fournisseurs peuvent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour obtenir des précisions sur une annulation ou interjeter appel.

Le processus de vérification des fournisseurs ne porte pas sur les questions de pratique professionnelle. Si une question relative à la pratique professionnelle est soulevée au cours d'une vérification et qu'elle ne peut être résolue directement avec le fournisseur, Express Scripts Canada ou Santé Canada peut transmettre cette question à l'organisme de réglementation approprié.

5.2 Responsabilités du fournisseur

Le fournisseur doit coopérer avec Express Scripts Canada dans le cadre de toutes les activités de vérification reposant sur les pratiques généralement reconnues. Sur demande, le fournisseur doit donner accès à son cabinet ou à la clinique, durant les heures d'ouverture, au personnel d'Express Scripts Canada en vue de l'inspection, de l'examen et de la reproduction des dossiers dentaires que le fournisseur maintient au sujet des bénéficiaires du Programme des SSNA, et ce, au moment où Express Scripts Canada le juge nécessaire afin de déterminer la conformité des pratiques avec les modalités précisées dans ces documents.

5.3 Volets du programme de vérification des fournisseurs

Express Scripts Canada communique avec le fournisseur au moins trois semaines avant la date prévue de la vérification sur place. Nous faisons tout notre possible pour coordonner la date de vérification avec les horaires du fournisseur. Express Scripts Canada confirme au moyen d'une lettre au fournisseur la date choisie pour la vérification sur place.

Afin de respecter les composantes de vérification dans le cadre du Programme des SSNA, Express Scripts Canada doit pouvoir accéder aux renseignements suivants, sans toutefois s'y limiter :

- dossier du bénéficiaire
- radiographies du bénéficiaire
- horaire des rendez-vous quotidiens
- modèles d'étude
- factures de laboratoire externe
- document montrant que le bénéficiaire a bien reçu les soins
- preuve de couverture additionnelle (afin de coordonner les services)

5.3.1 Programme de vérification du lendemain

Le Programme de vérification du lendemain de la soumission des demandes de paiement consiste à examiner un échantillon de demandes de paiement soumises par les fournisseurs le lendemain de leur réception par Express Scripts Canada.

5.3.2 Programme de confirmation par les bénéficiaires

Ce volet consiste en un envoi mensuel de lettres par la poste à des bénéficiaires choisis de manière aléatoire à qui on demande de confirmer qu'ils ont bien obtenu le service qui a été facturé en leur nom.

5.3.3 Programme d'établissement du profil des fournisseurs

Ce volet consiste à examiner toutes les demandes de paiement établies par un fournisseur en fonction de critères choisis. Il sert à déterminer, au besoin, les activités de suivi les plus appropriées lorsqu'un problème est constaté. Toutes les demandes de paiement peuvent faire l'objet d'une vérification.

5.3.4 Programme de vérification à distance

Ce volet consiste à examiner un échantillon défini de demandes de paiement et à axer la vérification sur un problème particulier qui ressort dans les facturations du fournisseur. On demande au fournisseur de soumettre les dossiers à Express Scripts Canada en vue d'une vérification administrative.

5.3.5 Programme de vérification sur place

Ce volet porte sur un échantillon de demandes de paiement d'un fournisseur en vue d'une vérification sur place. Dans le cadre de ce type de vérification, les fournisseurs peuvent être choisis sur la base des nombreux renseignements obtenus dans le cadre du Programme de vérification des fournisseurs.

5.3.5.1 Documents requis aux fins de vérification

Les fournisseurs doivent conserver les dossiers et les chartes des bénéficiaires en format papier ou électronique, conformément aux exigences provinciales ou territoriales. Les dossiers des bénéficiaires doivent justifier les services qui ont été rendus et soumis aux fins de règlement. Express Scripts Canada utilise les descriptions du Système de codage

normalisé de l'Association dentaire canadienne, du Guide des tarifs de l'ACDQ, du Guide des honoraires de la FDSQ, du Guide des services de l'Association des denturologistes du Canada, à l'exclusion du Guide des services du Collège des denturologistes de l'Alberta, ou des guides des honoraires des associations dentaires provinciales (dentistes généralistes et spécialistes) à l'exclusion de l'Alberta.

Des documents clairs et détaillés doivent être remis au vérificateur afin qu'il les compare aux modalités et aux politiques du Programme des SSNA. L'inscription au dossier du bénéficiaire du code d'acte dentaire ou de son nom ne suffit pas à justifier un règlement. Le fournisseur doit consigner des notes sur la progression du traitement dans la partie réservée au traitement dans le dossier du bénéficiaire. Les fournisseurs dont les dossiers sont informatisés doivent faire de même. La seule description du code d'acte dentaire ne suffit pas.

5.3.5.2 Documents exigés aux fins de vérification

Les fournisseurs de soins dentaires doivent conserver un dossier sur le bénéficiaire dans lequel ils doivent consigner les services fournis et ayant fait l'objet d'une demande de paiement auprès d'Express Scripts Canada. Le code d'acte dentaire ou son nom ne suffisent pas pour justifier un paiement.

Les exemples de documents justificatifs comprennent, sans toutefois s'y limiter, les suivants :

- a) Examen spécifiques ou d'urgence :
 - La région de l'inconfort ou de l'infection (numéro de la dent, sextant, etc.), le diagnostic, le traitement fourni (radiographies, anesthésie, etc.) et tout autre renseignement pertinent.
- b) Examen buccal complet :
 - Dossier parodontal complet, résultats de l'examen intra-oral ou extraoral, plan de traitement, occlusion, odontogramme, atteinte à la furcation, mobilité dentaire, etc.
- c) Soins préventifs, détartrage, surfaçage radiculaire, curetage apical (le nombre d'unités doit être justifié ou consigné dans les résultats cliniques) :
 - Charte parodontale, récession, plan de traitement, résultats de l'examen clinique, odontogramme dûment rempli;
 - Les notes sur l'état de santé buccal doivent inclure ce qui suit, sans s'y limiter : montant du calcul distal, présence de plaque, de saignement, de poches parodontales, utilisation d'un anesthésiant local ou degré de la maladie parodontale et tout autre renseignement pertinent.
- d) Restaurations :
 - Numéro de la dent, type de matériau utilisé, surface(s) restaurée(s), type et quantité d'anesthésiant local utilisé, dent(s) cariée(s) ou cassée(s) et tout autre renseignement pertinent.
- e) Extraction (dents ayant fait éruption, approche chirurgicale), avec complication :
 - Numéro de la dent, anesthésiant local utilisé, approche chirurgicale nécessitant un lambeau ou le sectionnement de la dent et tout autre renseignement pertinent.

- f) Désensibilisation :
 - Numéro de la dent ou zone de sensibilité et nom de l'adjuvant médicamenteux appliqué et tout autre renseignement clinique pertinent.
- g) Ajustements ou réparations de prothèses :
 - Principale préoccupation du bénéficiaire, zone d'inconfort ou de douleur, raison de la réparation, numéro des dents touchées et modifications apportées aux prothèses.

5.3.6 Documents de référence

Pour en savoir davantage sur le programme de vérification des fournisseurs, veuillez consulter les documents suivants :

- Rapport annuel
- Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires
- Bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires
- Bulletins des SSNA
- Guide des fournisseurs pour la prestation de soins dentaires
- Grilles régionales des soins dentaires

Les fournisseurs peuvent consulter le Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires, le Guide des fournisseurs pour la prestation de soins dentaires, les grilles régionales des soins dentaires et les bulletins à l'intention des fournisseurs de soins dentaires (bulletins trimestriels) à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 - Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)).

Il est possible de télécharger le rapport annuel du Programme des SSNA à partir du site Web de Santé Canada à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/index-fra.php

5.3.7 Renseignements supplémentaires

Les fournisseurs qui souhaitent obtenir des renseignements additionnels sur le programme de vérification des fournisseurs peuvent en faire la demande par écrit à Express Scripts Canada à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
À l'attention du gestionnaire du Service d'intégrité des pratiques d'affaires - Soins dentaires
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

6. Formulaires et ressources en matière de soins dentaires

6.1 Formulaires relatifs aux soins dentaires

Vous pouvez télécharger les formulaires relatifs aux soins dentaires ci-dessous à partir du site Web des fournisseurs à l'adresse : www.provider.express-scripts.ca

Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel doivent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour en demander un exemplaire qui leur sera télécopié ou envoyé par la poste (voir [l'article 6.2.1 - Centre d'appels à l'intention des fournisseurs](#)).

- Formulaire d'inscription du fournisseur de soins dentaires.
- Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires - Programme des SSNA.
- Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR).
- Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de soins dentaires.
- Formulaire d'avis de fin de traitement d'orthodontie - Programme des SSNA.
- Demande pour un bilan orthodontique - Programme des SSNA.
- Formulaire de demande de remboursement du client des SSNA (voir [l'article 2.3.1 - Remboursement au bénéficiaire](#)).
- Formulaire de demande de règlement et de plan de traitement de l'ACDQ (vous pouvez obtenir ce formulaire sur le Réseau de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec).
- Demande pour un bilan orthodontique (communautés éloignées - déplacements requis). Vous pouvez obtenir ce formulaire auprès du Centre de révision en orthodontie. Consultez le site Web de Santé Canada à l'adresse suivante : www.hc-sc.gc.ca/contact/fniah-spnia/fnih-spni/nihbpa-ssnaap-fra.php#cro.

6.2 Ressources

6.2.1 Centre d'appels à l'intention des fournisseurs

Les fournisseurs de soins dentaires inscrits au Programme des SSNA peuvent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs aux coordonnées suivantes :

Téléphone :

1 888 511-4666

Heures d'ouverture prolongées

Du lundi au vendredi, de 6 h 30 à 20 h 30, HE, à l'exclusion des congés fériés.

6.2.2 **Adresse où poster les demandes de paiement pour soins dentaires**

Postez les demandes de paiement pour soins dentaires à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
Demandes de paiement pour soins dentaires - Programme des SSNA
3080, rue Yonge, bureau 3002
Toronto (Ontario) M4N 3N1

6.2.3 **Autre correspondance**

Postez ou télécopiez toute autre correspondance aux coordonnées suivantes :

Numéro de télécopieur :

1 855 622-0669

Adresse postale :

Express Scripts Canada
Service des relations avec les fournisseurs
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

6.2.4 **Politiques de Express Scripts Canada en matière de protection de la vie privée**

Express Scripts Canada doit respecter toutes les lois sur la protection de la vie privée.

La politique d'Express Scripts Canada en matière de protection de la vie privée repose sur les lois canadiennes sur la protection des renseignements personnels, notamment la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE) de juridiction fédérale et la Loi sur la protection des renseignements personnels.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la politique d'Express Scripts Canada en matière de protection de la vie privée, veuillez communiquer avec nous :

Par courriel à l'adresse :

ExpressScriptsCanada_Privacy@Express-Scripts.com

Site Web :

www.express-scripts.ca/fr/apropos/politique-de-confidentialit%C3%A9

Téléphone :

1 888 677-0111 (demandez à parler au responsable de la protection de la vie privée)

Par la poste :

Express Scripts Canada
À l'attention du : Bureau de la protection de la vie privée
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

6.2.5 Fils RSS

Les fils RSS ou *Really Simple Syndication* sont très utiles pour vous tenir au courant des nouveaux renseignements et des mises à jour effectuées sur vos sites Web favoris. Les mises à jour effectuées sur les sites sont diffusées aux personnes inscrites au moyen des fils RSS.

Inscrivez-vous à un fil RSS et vous recevrez un message dans votre agrégateur chaque fois qu'une nouvelle information est ajoutée à cette section du site Web de Santé Canada. Lorsqu'une mise à jour est envoyée, elle comprend un titre et un court texte, soit un résumé, soit une introduction à l'article complet.

Les adresses des fils RSS sont semblables à celles d'un site Internet, mais vous ne pouvez pas les lire directement avec votre navigateur. Leur format est différent de celui d'une page Web. Aussi, le texte sera-t-il brouillé si vous tentez de les lire avec votre navigateur. Pour pouvoir recevoir les fils RSS, votre ordinateur doit être doté d'un agrégateur. Il existe divers agrégateurs gratuits accessibles sur Internet. Un peu de recherche suffit à trouver une interface acceptable. En plus d'être accessibles sur votre ordinateur, vous pouvez lire les fils RSS au moyen de votre assistant personnel ou de votre téléphone intelligent.

6.2.5.1 Ajout d'un site Web à un agrégateur

Vous pouvez ajouter un site Web à un agrégateur de l'une des deux manières suivantes :

1. Rendez-vous sur le site Web en question et cliquez sur le bouton RSS ou XML de la page d'accueil. Les fils RSS seront ajoutés automatiquement à votre agrégateur.
2. Selon l'agrégateur dont votre ordinateur est doté, il se peut que vous deviez copier et coller l'adresse URL du fil RSS dans votre programme.

Peu importe la méthode utilisée, le fil RSS sera disponible dès que vous l'aurez ajouté. La mise à jour pourrait être affichée en tout temps. Pour ne plus recevoir de mises à jour, vous n'avez qu'à supprimer le fil RSS ou l'adresse URL de votre agrégateur.

6.2.5.2 Ajout d'une adresse courriel à un service RSS

Il est également possible de s'inscrire en ligne pour demander que le fil RSS soit acheminé directement à votre adresse courriel.

Les services en ligne gratuits ci-dessous vous permettront de recevoir vos fils RSS par courriel :

- FeedBlitz à l'adresse : <http://www.feedblitz.com/>
- Yahoo! Alertes à l'adresse : <http://alerts.yahoo.com>

Express Scripts Canada n'assure pas le soutien technique de ces sites Web. Nous n'acceptons aucune responsabilité relative à l'utilisation ou à la fiabilité du contenu fourni ou aux programmes malveillants sur ces sites Web. Nous fournissons ces liens à titre informatif et pratique.

Pour recevoir des avis par courriel au moyen d'un service RSS, effectuez ce qui suit :

1. copiez le lien .xml.
2. collez-le dans la page d'inscription par courriel.

Sites Web

- Programme des SSNA de Santé Canada
www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/index-fra.php
- Express Scripts Canada (site de l'entreprise)
www.express-scripts.ca
- Express Scripts Canada (site Web des fournisseurs)
www.provider.express-scripts.ca

Pour en savoir davantage sur les fils RSS de Santé Canada, visitez le <http://www.hc-sc.gc.ca/home-accueil/help-aide/rss-fra.php>

7. Messages et explications sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs – Soins dentaires

Le STRDPSS prévoit des codes de rejet et d'avertissement à trois caractères et émet des messages qui sont imprimés sur le relevé des demandes de paiement pour soins dentaires.

Code de rejet		Code d'avertissement	
Code	Message texte	Code	Message texte
Lettre « R » suivie de deux chiffres.	Explique la raison pour laquelle la demande de paiement a été rejetée.	Lettre « W » suivie de deux chiffres	Explique que la demande de paiement a été traitée mais que ses données ont été modifiées.

7.1 Détails fournis sur le relevé des demandes de paiement pour soins dentaires

Le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires accompagne le chèque de règlement et fournit des renseignements sur le traitement de chaque demande. Si les règlements sont effectués par TEF, l'argent est déposé dans le compte bancaire du fournisseur et le relevé est envoyé par la poste au cabinet dentaire. Le relevé des demandes de paiement pour soins dentaires peut fournir des renseignements additionnels sur l'identité du bénéficiaire qui doivent être consignés à son dossier et servir à la soumission de toutes les demandes ultérieures.

Le relevé fait état de toutes les demandes de paiement qui ont été soumises, réglées, rajustées ou rejetées pendant la période en question. Un message de rejet figure sur les demandes qui ont été rejetées et explique la raison pour laquelle la demande n'a pas été réglée. Express Scripts Canada produit le relevé des demandes de paiement pour soins dentaires deux fois par mois, soit le 1^{er} du mois et le 16. Le relevé est disponible en français ou en anglais, selon la préférence linguistique du fournisseur.

7.1.1 **Corrections apportées aux demandes sur le relevé des demandes de paiement**

Les fournisseurs peuvent utiliser le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires pour effectuer le rapprochement de leur compte et effectuer des corrections.

Les renseignements qui figurent sur le relevé ne doivent toutefois pas être effacés. Veuillez rayer les renseignements qui doivent être modifiés et indiquer les corrections à apporter aux demandes immédiatement sous les renseignements figurant sur le relevé. Envoyez le tout à Express Scripts Canada dans les 12 mois qui suivent la date de service pour que la demande soit traitée de nouveau et obtenir le règlement. Les demandes qui sont soumises plus de 12 mois après la date de service seront rejetées avec le message R21 - Délai de soumission de la demande de paiement expiré.

7.1.2 **Soumission des demandes par EED et manuellement Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires**

Toutes les demandes soumises par EED qui ont été traitées pendant une période donnée figurent sur le relevé des demandes de paiement pour soins dentaires, selon ce qui a été précisé au fournisseur sur l'explication des services (EDS).

Les demandes de paiement qui n'ont pas été réglées en temps réel parce qu'elles devaient être soumises manuellement ou à cause de renseignements manquants ou invalides, de même que les demandes de paiement annulées ne figurent pas sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires que génère le système EED. Le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires qui est généré pour les demandes de paiement soumises manuellement comprend toutes les demandes manuelles qui ont été traitées et réglées durant la période en cours, qu'elles aient été annulées, payées, réduites, rejetées ou rajustées.

7.1.3 **Messages et explications des demandes de paiement soumises au moyen du système EED**

Le STRDPSS assigne des codes de rejet à trois caractères ainsi que des codes d'avertissement accompagnés de messages qui figurent sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires.

Pour chaque transaction soumise, le système génère un code de réponse de CDAnet, DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ qui indique au fournisseur si la transaction a été acceptée ou rejetée. Lorsqu'elles sont acceptées, les demandes de paiement soumises à l'aide du système EED sont réglées en quelques secondes.

Deux types de codes ou de messages peuvent être affichés pour informer le fournisseur du résultat de la transaction : Codes et messages de CDAnet, DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ et codes et messages du système de règlement du Programme des SSNA.

Lorsqu'une demande de paiement ne peut pas être réglée en temps réel en raison de...	
Renseignements sont manquants ou invalides	La demande doit être soumise manuellement
<ul style="list-style-type: none"> Un accusé de réception de la demande de paiement est transmis en temps réel au fournisseur avec le code de réponse « R » de CDAnet, DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ, qui indique que la demande de paiement a été rejetée en raison d'erreurs. Un code d'erreur numérique de CDAnet, DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ de trois chiffres et une description sont affichés à l'écran pour chaque ligne d'acte dentaire qui comporte une erreur. 	<ul style="list-style-type: none"> Un accusé de réception de la demande de paiement est transmis au fournisseur avec le code de réponse « 048 » de CDAnet, DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ, qui indique que le fournisseur doit soumettre manuellement la demande de paiement.

Lorsqu'une demande de paiement est acceptée et traitée, une réponse électronique appelée Explication des services (EDS) est transmise en temps réel au fournisseur avec les résultats du traitement. Si la demande de paiement génère un message « R » ou un avertissement « W », l'EDS comprend les codes « R » et « W » ainsi que les codes et les messages correspondants (dans le champ Notes). De plus, les messages qui figurent sur l'EDS sont imprimés sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires qui accompagne le chèque ou l'avis de transfert électronique de fonds.

Le fournisseur reçoit une réponse électronique en temps réel après avoir soumis l'annulation d'une demande de paiement. La réponse indique si la demande d'annulation est rejetée ou acceptée. Les codes d'erreur du CDAnet, DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ et leur description peuvent être affichés dans le champ Notes.

7.1.3.1

Messages et explications des codes relatifs aux demandes soumises manuellement

Messages	Explications
Code SSNA R04	
Message	Service non admissible.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que le service n'est pas couvert par le Programme des SSNA.
Code SSNA R05	
Message	Impossible de vérifier si le demandeur est un bénéficiaire des SSNA.
Explication	La demande de paiement ne peut pas être réglée, car on n'a pas pu établir si le bénéficiaire est admissible au Programme des SSNA. Ce problème de vérification peut être attribuable au fait que le demandeur : a) n'a pas utilisé son nom de famille, ses prénoms ou sa date de naissance tels qu'ils sont inscrits dans le système. b) a fait une erreur en donnant son numéro d'identification de bénéficiaire. Dans de tels cas, la personne en question n'a qu'à fournir des renseignements plus précis visant à l'identifier. Toutefois, si le demandeur n'est pas inscrit comme bénéficiaire du Programme des SSNA, il devra s'inscrire avant d'obtenir un service.

Messages	Explications
Code SSNA R06	
Message	Le bénéficiaire n'est pas admissible à ce service.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que l'acte dentaire en question n'est pas couvert par le Programme des SSNA en raison de l'âge du demandeur.
Code SSNA R07	
Message	Demande déjà soumise.
Explication	La demande de paiement ne peut pas être réglée, car il s'agit du double d'une demande soumise antérieurement.
Code SSNA R10	
Message	Numéro de fournisseur non valable.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce qu'il est impossible d'établir si le fournisseur est inscrit au Programme des SSNA.
Code SSNA R12	
Message	Renseignements insuffisants sur le bénéficiaire pour traiter la demande de paiement.
Explication	La demande de paiement ne comporte pas assez de renseignements pour permettre de déterminer si le demandeur est un bénéficiaire du Programme des SSNA. Pour faciliter l'identification du bénéficiaire, vous devez fournir les renseignements suivants sur le bénéficiaire sur chaque demande de paiement : a) Nom; b) Prénoms; c) Date de naissance; d) Numéro du bénéficiaire. Veillez vérifier la demande de paiement et fournir les renseignements manquants.
Code SSNA R14	
Message	Renseignements insuffisants sur le service pour traiter la demande.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce qu'elle ne comportait pas suffisamment de renseignements pour déterminer si l'acte dentaire faisant l'objet de la demande de paiement est un service admissible. Au minimum, les renseignements ci-dessous doivent figurer sur chaque demande de paiement : a) Date du service; b) Code d'acte dentaire; c) Honoraires professionnels. Veillez vérifier la demande de paiement et fournir les renseignements manquants.
Code SSNA R20	
Message	Soumettre la demande de paiement au régime d'assurance maladie provincial ou territorial.

Messages	Explications
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car un régime provincial ou territorial couvre une partie du service indiqué. Veuillez soumettre la demande au régime approprié.
Code SSNA R21	
Message	Délai de soumission de la demande de paiement expiré.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car elle a été soumise plus d'un an après la date de prestation du service.
Code SSNA R23	
Message	Service rendu avant la date de début de la couverture du bénéficiaire.
Explication	La demande de paiement ne peut pas être réglée, car la date de prestation du service précède la date de début de la couverture du bénéficiaire dans le cadre du Programme des SSNA.
Code SSNA R24	
Message	Service rendu après la date de fin de la couverture du bénéficiaire.
Explication	La demande de paiement ne peut pas être réglée, car la date de prestation du service est postérieure à la date de fin de la couverture du bénéficiaire dans le cadre du Programme des SSNA.
Code SSNA R26	
Message	La date de service ne respecte pas les dates de la prédétermination.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que la date de prestation du service est soit antérieure à la date de début de la prédétermination, soit postérieure à la date de fin de la prédétermination.
Code SSNA R27	
Message	Numéro de prédétermination incorrect.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que le numéro de prédétermination n'existe pas dans la base de données des prédéterminations d'Express Scripts Canada.
Code SSNA R28	
Message	Les renseignements sur le bénéficiaire, le fournisseur ou le service ne correspondent pas à la lettre de confirmation de la prédétermination.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que les renseignements sur le bénéficiaire, le fournisseur ou l'acte dentaire ne correspondent pas aux renseignements de la lettre de confirmation de la prédétermination. S'il y a eu une erreur, veuillez soumettre les renseignements corrigés à Express Scripts Canada. Si la prédétermination nécessite un changement, veuillez communiquer avec le bureau régional approprié de Santé Canada.
Code SSNA R30	
Message	Bénéficiaire couvert par un autre régime. Communiquez avec le bureau régional de Santé Canada.

Messages	Explications
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que les dossiers de la DGSPNI indiquent que l'acte dentaire visé est couvert par un autre régime. Veuillez communiquer avec le bureau régional de Santé Canada pour savoir où soumettre la demande. Veuillez consulter le répertoire pour connaître le numéro de téléphone et l'adresse du bureau régional de la Santé Canada.
Code SSNA R31	
Message	Bénéficiaire couvert par un autre régime. Communiquez avec Express Scripts Canada.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car les dossiers d'Express Scripts Canada indiquent que le bénéficiaire est couvert par un autre régime pour le code d'acte dentaire visé.
Code SSNA R32	
Message	Bénéficiaire couvert par un autre régime. Veuillez communiquer avec Express Scripts Canada, puis soumettre la demande manuellement.
Explication	La demande de paiement soumise par EED n'a pas été réglée, car les dossiers d'Express Scripts Canada indiquent que le bénéficiaire est couvert par un autre régime pour le code d'acte dentaire visé.
Code SSNA R35	
Message	Condition de la dent en conflit avec demande de paiement antérieure.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que l'acte dentaire visé ne concorde pas avec la condition de la dent indiquée à une date de service antérieure. Voici un exemple : <ul style="list-style-type: none"> • Une demande de paiement pour une ablation, une obturation, un scellant de puits ou de fissures, une couronne, des pivots et corps coulés, un pilier, un traitement de canal ou un pansement sédatif lors de l'extraction existe pour la même dent.
Code SSNA R36	
Message	Condition de la dent en conflit avec demande de paiement postérieure.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que l'acte dentaire indiqué ne concorde pas avec la condition de la dent à une date de service postérieure. Par exemple, une demande de paiement pour une extraction n'est pas réglée lorsqu'une demande pour une obturation, un scellant de puits ou de fissures, un traitement de canal ou un pansement sédatif a déjà été traitée à une date de service postérieure.
Code SSNA R37	
Message	Code d'acte dentaire incorrect. <i>(Le nombre de surfaces ne concorde pas avec le nombre de surfaces permises pour le code d'acte dentaire.)</i>

Messages	Explications
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que l'acte dentaire indiqué ne concorde pas avec un acte effectué à la même date de service (p. ex. une sédation par inhalation a été indiquée en combinaison avec une sédation intraveineuse), ou parce que l'acte dentaire ne correspond pas au nombre de surfaces indiquées sur la demande de paiement.
Code SSNA R38	
Message	Code de dent, surface, arcade, quadrant ou sextant manquant ou non valable.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que le code de la dent, de la surface, de l'arcade, du sextant et du quadrant sont manquants ou ne sont pas valables. Veuillez vérifier la demande de paiement et fournir les renseignements requis à Express Scripts Canada.
Code SSNA R39	
Message	Code d'acte dentaire non valable. <i>(Le code d'acte dentaire n'est pas reconnu dans la province du fournisseur et le code de spécialité ou de laboratoire n'est pas permis dans le cadre du Programme des SSNA).</i>
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que le code de l'acte dentaire qui est indiqué n'est pas valable. Veuillez vérifier les dossiers et fournir les renseignements corrigés à Express Scripts Canada.
Code SSNA R42	
Message	Doit inclure autre code d'acte dentaire.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que les fournisseurs de soins dentaires ne peuvent demander uniquement le règlement des frais d'anesthésie. Le cas échéant, les demandes pour frais d'anesthésie doivent être accompagnées d'une demande de paiement pour l'acte dentaire approprié qui a été effectué à la même date de service.
Code SSNA R43	
Message	Frais de laboratoire à soumettre pour l'acte dentaire indiqué.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce que le code de l'acte dentaire qui est indiqué est un service auquel des frais de laboratoire s'appliquent. Veuillez indiquer les frais de laboratoire relatifs à la mise en bouche de l'appareil.
Code SSNA R44	
Message	Frais de laboratoire ou dépenses non permis pour le code d'acte dentaire indiqué.

Messages	Explications
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce qu'elle comporte des frais de laboratoire qui sont soumis avec un code d'acte dentaire pour lequel des frais de laboratoire ne sont pas admissibles. Veuillez consulter la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement pour déterminer quels codes d'acte dentaire peuvent comporter des frais de laboratoire. Les codes de dépenses ne sont pas admissibles à l'heure actuelle dans le cadre du Programme des SSNA.
Code SSNA R45	
Message	Code d'acte dentaire ou code de frais de laboratoire incorrect.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée parce qu'elle comporte un code d'acte dentaire pour des frais de laboratoire ou des dépenses non valables. Veuillez consulter la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement pour déterminer l'admissibilité des frais de laboratoire. Les codes de dépenses ne sont pas admissibles à l'heure actuelle dans le cadre du Programme des SSNA.
Code SSNA R48	
Message	Prédétermination de l'article déjà utilisée pour une demande de paiement antérieure.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car la prédétermination pour cet article a déjà été utilisée pour une demande de paiement antérieure.
Code SSNA R49	
Message	Ce service nécessite une prédétermination.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car la DGSPNI exige qu'une prédétermination soit soumise.
Code SSNA R50	
Message	Le service demandé excède le maximum permis.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car le code d'acte dentaire soumis excède le maximum permis.
Code SSNA R52	
Message	Restauration déjà payée au cours des 12 derniers mois.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car le code d'acte dentaire soumis a déjà fait l'objet d'une demande par le même fournisseur pour le même bénéficiaire et pour le même numéro de dent. La demande en question a été réglée au cours des 12 derniers mois pour une autre date de prestation du service.
Code SSNA R66	
Message	La date du service doit être postérieure à la DDN.
Explication	La demande de paiement n'a pas été réglée, car la date de prestation du service est antérieure à la date de naissance du bénéficiaire, tel qu'il est indiqué dans le dossier d'admissibilité du bénéficiaire au Programme des SSNA.

Messages	Explications
Code SSNA W06	
Message	Frais de laboratoires rejetés ou réduits selon les directives du Programme des SSNA.
Explication	Les frais de laboratoire ont été rejetés ou réduits conformément aux lignes directrices relatives aux prix du Programme des SSNA. Veuillez vous reporter à la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement.
Code SSNA W09	
Message	Honoraires professionnels réduits selon les directives relatives aux prix du Programme des SSNA.
Explication	Les honoraires professionnels ont été réduits conformément aux directives relatives aux prix du Programme des SSNA. Veuillez vous reporter à la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement.
Code SSNA W10	
Message	Cette demande de paiement a été annulée. Communiquez avec Express Scripts Canada.
Explication	La demande de paiement est l'annulation d'une demande déjà réglée.
Code SSNA W11	
Message	Demande de paiement réduite au montant de la part du Programme des SSNA.
Explication	L'acte dentaire qui a été soumis est couvert en partie par un régime provincial, territorial ou autre. Le montant réclamé est réduit à la part du Programme des SSNA.
Code SSNA W12	
Message	Une partie de la demande de paiement dépasse la fréquence maximale et est donc rejetée.
Explication	Les honoraires professionnels ont été réduits pour correspondre au montant maximal permis, conformément à la fréquence permise dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement.
Code SSNA W13	
Message	Numéro de fournisseur corrigé. Utilisez ce nouveau numéro pour les prochaines demandes.
Explication	Le numéro de fournisseur soumis a été corrigé pour refléter le numéro de fournisseur en vigueur actuellement pour l'adresse en question. Veuillez noter le numéro et l'utiliser pour toutes les demandes de paiement provenant de cette même adresse.
Code SSNA W15	
Message	Autre code d'acte dentaire utilisé. Consultez la nomenclature du Programme des SSNA.

Messages	Explications
Explication	La demande de paiement a été réglée à l'aide d'un autre code d'acte dentaire. Veuillez vous reporter à la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement.
Code SSNA W17	
Message	Demande de paiement rajustée en fonction des critères de la prédétermination.
Explication	Le montant soumis est réduit afin de respecter les critères de la prédétermination qui ont été établis par la DGSPNI. Veuillez vous reporter à la lettre de confirmation de prédétermination pour connaître les modalités qui ont été approuvées.
Code SSNA W30	
Message	Réduit d'une extraction simple à extraction additionnelle, même quadrant.
Explication	Les honoraires professionnels ont été réduits au montant permis pour une ablation additionnelle dans un même quadrant.
Code SSNA W33	
Message	Honoraires professionnels rajustés selon la politique du Programme des SSNA.
Explication	Les honoraires remboursés relativement aux surfaces ayant fait l'objet de la demande ont été calculés en fonction du total des surfaces restaurées, jusqu'à un maximum de 5 surfaces alors que les services ont été rendus à la même date de prestation des services, sur la même dent et pour le même bénéficiaire. L'amalgame lié par mordançage est couvert au tarif de l'amalgame non lié par mordançage. Les codes d'actes dentaires relatifs aux restaurations en composite et en amalgame sont couverts au tarif de l'amalgame non lié par mordançage. Le composite non lié par mordançage est couvert au tarif du composite lié par mordançage.

7.2 Options de soumission et renseignements obligatoires sur les demandes de paiement pour soins dentaires

7.2.1 Options de soumission

Les fournisseurs de soins dentaires peuvent soumettre des demandes de paiement et des annulations de renseignements le jour même à l'aide du système EED afin d'obtenir un règlement en temps réel. Cette option est offerte aux fournisseurs en tout temps (à l'exception de la période d'entretien régulière lorsque le système est arrêté les vendredis de minuit à 6 h, au besoin et de la période d'entretien régulière les dimanches de minuit à 6 h.).

Toutes les demandes de paiement soumises à l'aide du système EED sont soit acceptées, soit rejetées en temps réel. Les demandes ne sont pas mises en suspens. Deux types de messages sont générés pour les demandes de paiement soumises à

l'aide du système EED : des codes d'erreur de CDAnet, de DACnet^{MC} et du Réseau ACDQ ainsi que les codes d'erreur du STRDPSS.

Nota La liste des éléments de données requis et l'explication pertinente pour les demandes soumises par voie électronique à l'aide du système EED se trouvent à la section Système Échange électronique de données - Éléments de données requis

Les renseignements relatifs aux dents manquantes ne peuvent pas être traités sur les demandes de paiement soumises par EED. Les dents manquantes doivent être indiquées sur toutes les demandes de prédétermination et toutes les demandes de paiement pour services rendus aux bénéficiaires qu'un fournisseur de soins dentaires voit pour la première fois ou qui ont été dirigés par un autre fournisseur de soins dentaires. Le diagramme des dents doit être gardé au dossier du bénéficiaire aux fins de vérification.

7.2.1.1 Demandes de paiement exclues du système EED

Certaines demandes de paiement doivent être soumises manuellement à l'aide d'un formulaire de demande de paiement. Si ces demandes sont soumises électroniquement, un avertissement est envoyé au fournisseur lui demandant de les soumettre manuellement.

Le système EED n'accepte pas les demandes de paiement suivantes :

- Les demandes de prédétermination (elles doivent être soumises manuellement au bureau régional de la Santé Canada ou au CRO). Voir [l'article 7.3.2 Documentation et renseignements requis pour les prédéterminations](#).
- Les renseignements standards requis aux fins de prédétermination de soins dentaires.
- Les demandes de postdétermination (elles doivent être soumises manuellement au bureau régional de Santé Canada).
- Les demandes de paiement datant de plus de 30 jours (elles doivent être soumises manuellement à Express Scripts Canada).
- Les annulations après la date de soumission initiale (elles doivent être soumises manuellement à Express Scripts Canada). Voir [l'article 4.3.2 Demandes de paiement soumises manuellement](#)
- Les codes de paiements étalés pour les soins d'orthodontie (ils doivent être soumis manuellement à Express Scripts Canada). Voir [l'article 4.3.4 Règles principales de facturation](#).
- Les demandes de paiement pour services rendus aux bénéficiaires mineurs dont le règlement n'est pas effectué au dentiste (elles doivent être soumises manuellement à Express Scripts Canada).
- Les demandes de paiement payables à un tiers, par exemple à un parent ou à un tuteur (elles doivent être soumises manuellement à Express Scripts Canada).
- Les demandes de paiement qui exigent une coordination des services (CSD) (elles doivent être soumises manuellement à Express Scripts Canada). Voir [l'article 4.2 Coordination avec d'autres régimes de soins de santé](#).
- Les demandes de paiement pour des codes d'acte ne figurant pas dans la liste des codes du fournisseur de logiciel (elles doivent être soumises manuellement à Express Scripts Canada).

7.2.2 Système Échange électronique de données (EED) – Éléments de données requis

Les champs suivants doivent être remplis :

Champ	Description
A02	
Nom du champ	Numéro de séquence du cabinet
Description pour le Programme des SSNA	Numéro attribué et contrôlé par le logiciel de gestion du cabinet dentaire.
A03	
Nom du champ	Numéro de version de format
Description pour le Programme des SSNA	Code à de /DACnet ^{MC} et du Réseau ACDQ normalisé qui est utilisé par le cabinet dentaire. Seule la version 04 est acceptée pour les demandes de paiement du Programme des SSNA.
A04	
Nom du champ	Code de transaction.
Description pour le Programme des SSNA	Code à deux chiffres généralement attribué par le logiciel de gestion du cabinet dentaire afin d'indiquer le but de la transaction. Les codes valides du Programme des SSNA pour une demande de paiement sont les suivants : <ul style="list-style-type: none"> • 01 - Demande de paiement. • 11 - Accusé de réception de la demande de paiement • 21 - Explication des services • 02 - Annulation d'une demande de paiement • 12 - Réponse à une demande d'annulation
A05	
Nom du champ	Numéro d'identification de l'assureur.
Description pour le Programme des SSNA	Le numéro d'identification de l'assureur ou numéro BIN est utilisé aux fins de transmission à Express Scripts Canada des demandes de paiement pour soins dentaires est 610124. Ce numéro unique à six chiffres est, dans la plupart des cas, assigné automatiquement par le logiciel du cabinet dentaire.
B01	
Nom du champ	Numéro de fournisseur de l'ADC
Description pour le Programme des SSNA	Ce numéro unique à neuf chiffres vous a été attribué par l'ADC et doit être indiqué pour chaque transaction.
B02	
Nom du champ	Numéro de cabinet du fournisseur
Description pour le Programme des SSNA	Cet identificateur à quatre caractères vous a été

Champ	Description
	attribué par l'ADC et doit être indiqué pour chaque transaction.
C01	
Nom du champ	Numéro de police/régime principal
Description pour le Programme des SSNA	Ce numéro unique à six chiffres correspond au numéro de la police d'assurance du bénéficiaire. Dans la plupart des cas, les numéros sont programmés d'avance dans le logiciel de gestion du cabinet dentaire. Le numéro de police/groupe pour la transmission des demandes de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA à Express Scripts Canada est 080000 (le premier « 0 » est obligatoire).
C02	
Nom du champ	Numéro d'identification du participant
Description pour le Programme des SSNA	Ce numéro unique sert à identifier un bénéficiaire admissible aux services du Programme des SSNA.
C05	
Nom du champ	Date de naissance du bénéficiaire
Description pour le Programme des SSNA	Date de naissance complète du bénéficiaire, dans le format approprié.
C06	
Nom du champ	Nom du bénéficiaire
Description pour le Programme des SSNA	Nom sous lequel le bénéficiaire est inscrit.
C07	
Nom du champ	Prénom du bénéficiaire
Description pour le Programme des SSNA	Prénoms sous lesquels le bénéficiaire est inscrit. Il est préférable de soumettre plus d'un prénom pour faciliter l'identification du bénéficiaire. Les initiales ne sont pas acceptées.
D05	
Nom du champ	Adresse du bénéficiaire, ligne 1
Description pour le Programme des SSNA	Première ligne de l'adresse du bénéficiaire.
D06	
Nom du champ	Adresse du bénéficiaire, ligne 2
Description pour le Programme des SSNA	Deuxième ligne de l'adresse du bénéficiaire, le cas échéant.
D07	
Nom du champ	Ville du bénéficiaire
Description pour le Programme des SSNA	Ville de résidence du bénéficiaire.

Champ	Description
D08	
Nom du champ	Province du bénéficiaire
Description pour le Programme des SSNA	Province de résidence du bénéficiaire.
D09	
Nom du champ	Code postal de l'adresse du bénéficiaire
Description pour le Programme des SSNA	Code postal de l'adresse du bénéficiaire
F01	
Nom du champ	Code du prestataire
Description pour le Programme des SSNA	Ce champ détermine qui doit être réglé. Les codes valides sont les suivants : 1 - Rembourser le bénéficiaire (participant). 2 - Régler un tiers. 3 - Réservé. 4 - Régler le dentiste.
F03	
Nom du champ	Numéro de prédétermination
Description pour le Programme des SSNA	Dans le cas d'une demande de paiement ayant fait l'objet d'une prédétermination et qui a été approuvée en partie ou en totalité, veuillez entrer le numéro de prédétermination indiqué sur la lettre de confirmation de la DGSPNI. Lorsqu'un numéro de prédétermination est entré pour une demande de paiement soumise par EED, toutes les lignes de la demande de paiement doivent viser ce numéro de prédétermination.
F07	
Nom du champ	Numéro de ligne d'acte dentaire
Description pour le Programme des SSNA	Numéro de la ligne de l'acte dentaire sur la demande de paiement soumise. Le numéro de ligne sera conservé dans la réponse concernant la demande de paiement. Dans la plupart des cas, ce numéro est attribué automatiquement par le logiciel de gestion du cabinet dentaire.
F08	
Nom du champ	Code d'acte dentaire
Description pour le Programme des SSNA	Seuls les codes valides provenant de l'ADC peuvent être soumis.
F09	
Nom du champ	Date du service
Description pour le Programme des SSNA	Il s'agit de la date de prestation des services au bénéficiaire, indiquée dans le format AAAA-MM-JJ (p. ex., 1999-07-13 représente le 13 juillet 1999). Dans le cas des actes dentaires qui nécessitent plus d'un rendez-vous et pour lesquels une mise

Champ	Description
	en bouche est requise, la date du service doit être la date de mise en bouche. Veuillez consulter le bureau régional de Santé Canada si la mise en bouche ne peut pas avoir lieu. Dans le cas des actes dentaires qui nécessitent plus d'un rendez-vous et pour lesquels une mise en bouche n'est pas requise, la date de service doit être la date à laquelle les soins dentaires en question ont été terminés.
F10	
Nom du champ	Numéro international de la dent, du sextant, du quadrant ou de l'arcade
Description pour le Programme des SSNA	Numéro international de la dent, du quadrant, du sextant ou de l'arcade correspondant à l'acte dentaire pour lequel le numéro de la dent et la description du quadrant, du sextant ou de l'arcade sont obligatoires.
F11	
Nom du champ	Surface de la dent
Description pour le Programme des SSNA	Code de surface correspondant à un acte dentaire pour lequel la description de la surface est obligatoire.
F12	
Nom du champ	Honoraires demandés par le dentiste
Description pour le Programme des SSNA	Montant demandé pour les services professionnels.
F13	
Nom du champ	Code de frais de laboratoire n° 1
Description pour le Programme des SSNA	Premier code d'acte dentaire relatif à des frais de laboratoire associés à l'acte dentaire faisant l'objet de la demande de paiement.
F34	
Nom du champ	Code d'acte de laboratoire n° 1
Description pour le Programme des SSNA	Montant demandé pour le premier code d'acte dentaire du laboratoire, s'il y a lieu.
F35	
Nom du champ	Code de frais de laboratoire
Description pour le Programme des SSNA	Code n° 2 Deuxième code d'acte dentaire relatif à des frais de laboratoire associés à l'acte dentaire ayant fait l'objet de la demande de paiement, s'il y a lieu. Il se peut que ce champ ne soit pas accessible pour tous les logiciels de gestion de cabinet dentaire.

Champ	Description
F36	
Nom du champ	Code d'acte de laboratoire
Description pour le Programme des SSNA	Honoraires n° 2 Montant demandé pour le deuxième code d'acte dentaire du laboratoire, s'il y a lieu. Si le code d'acte dentaire n° 1 et le code d'acte dentaire n° 2 sont entrés sur la même demande de paiement, ils sont additionnés aux fins de règlement des frais de laboratoire et les frais admissibles sont indiqués comme montant admissible relativement au code d'acte dentaire n° 1.

7.2.3 Exigences relatives aux demandes de paiement

Les demandes de paiement peuvent être soumises manuellement sur un des formulaires suivants :

- Formulaire de demande de paiement normalisé.
- Formulaire généré par ordinateur.
- Formulaire de demande de règlement et de traitement de l'ACDQ.
- Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR).

Toutes les données obligatoires (p. ex., diagramme des dents, identification du bénéficiaire ou numéro de bande et numéro de famille, date de naissance) doivent figurer sur le formulaire de demande de paiement.

Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR)

Le formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR) doit toujours être utilisé pour ce qui suit :

- Le règlement au fournisseur (au Québec seulement).
- Le remboursement des bénéficiaires du Programme des SSNA.
- Les demandes de paiement payables à un tiers.
- Les postdéterminations - Indiquer si la demande est liée à une demande de postdétermination.
- Les prédéterminations - Indiquer si la demande est liée à une demande de prédétermination.
- Les demandes de paiement - Indiquer s'il s'agit d'une demande de paiement.

Nota Les demandes de remboursement à un bénéficiaire des SSNA ainsi que les demandes payables à un premier payeur doivent être soumises au bureau régional de Santé Canada ou à au CRO.

Le formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR) peut être utilisé pour présenter une postdétermination, une prédétermination, une demande de paiement ou une demande de remboursement au bénéficiaire.

Si un fournisseur choisit de soumettre des demandes de paiement au moyen du système d'EED ou au moyen du formulaire de demande de paiement normalisé de l'ACDQ qui nécessite la signature du bénéficiaire, du parent ou du tuteur, le fournisseur doit tout de même conserver le formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR), dûment rempli et signé par le bénéficiaire, le parent ou le tuteur, au dossier du patient pour chaque demande de paiement soumise aux fins de règlement.

Les espaces ombragés sur le formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR) sont réservés aux bureaux régionaux de Santé Canada. Les éléments de données suivants sont aussi requis aux fins des demandes soumises à l'aide d'un formulaire de demande de paiement normalisé, un formulaire généré par ordinateur ou un formulaire Demande de règlement de soins dentaires et de plan de traitement de l'ACDQ.

7.2.4 Éléments de données requis

- Les postdéterminations - Indiquer si la demande est liée à une demande de postdétermination.
- Les prédéterminations - Indiquer si la demande est liée à une demande de prédétermination.
- Les demandes de paiement - Indiquer s'il s'agit d'une demande de paiement.

Les éléments de données ci-dessous sont requis pour les postdéterminations, les prédéterminations, les demandes de paiement et les remboursements aux bénéficiaires.

Description des champs du formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR)

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LA DEMANDE DE PAIEMENT (À REMPLIR PAR LE FOURNISSEUR), NOM DES CHAMPS ET DESCRIPTIONS

Nota Le champ signature du parent ou du tuteur du bénéficiaire devrait être rempli.

Nom du champ	Description
Nom de famille	Nom sous lequel le bénéficiaire est inscrit.
Prénoms	Prénoms sous lesquels le bénéficiaire est inscrit. Il est préférable de soumettre plus d'un prénom pour faciliter l'identification du bénéficiaire. Les initiales ne sont pas acceptées.
Adresse	Adresse actuelle et exacte du bénéficiaire. Les demandes de paiement qui n'indiquent pas l'adresse complète du bénéficiaire, y compris le code postal, seront rejetées.
Numéro de fournisseur	Le numéro de fournisseur unique de neuf chiffres assigné par Express Scripts Canada au fournisseur de soins dentaires doit figurer sur le formulaire de demande de paiement. Les demandes de paiement sur lesquelles ne figure pas le numéro de fournisseur d'Express Scripts Canada au complet peuvent être rejetées.
Adresse du fournisseur	Un cachet portant l'adresse du fournisseur est accepté. Les demandes de paiement sur lesquelles ne figure pas l'adresse complète du fournisseur peuvent être rejetées.
Réservé au fournisseur	Veuillez inscrire les renseignements supplémentaires sur la demande de paiement dans ce champ.

Nom du champ	Description
Rembourser le bénéficiaire/ tuteur	Cette case est cochée si le destinataire du paiement n'est pas le fournisseur.
Adresse du destinataire du remboursement	Ce renseignement doit être fourni si le nom et l'adresse du destinataire du remboursement sont différents de l'adresse du bénéficiaire. Le destinataire du remboursement doit être âgé d'au moins 16 ans.
Vérification/signature du fournisseur	La signature originale du fournisseur ou un cachet portant le nom du fournisseur est accepté. La signature ou le cachet doit être celle ou celui du fournisseur ou de la personne qui a exécuté l'acte dentaire ou qui l'exécutera. La signature doit correspondre au numéro unique du fournisseur de soins dentaires figurant sur le formulaire de demande de paiement.
Date du service	Il s'agit de la date de prestation des services dentaires pour le bénéficiaire. Elle doit être indiquée dans le format AAAA-MM-JJ (p. ex., 1999-07-13 représente le 13 juillet 1999). Dans le cas des actes dentaires nécessitant plus d'un rendez-vous et pour lesquels une mise en bouche est requise, la date de service doit être la date à laquelle la mise en bouche a été terminée. Veuillez consulter le bureau régional de Santé Canada si la mise en bouche ne peut pas avoir lieu. Dans le cas des actes dentaires nécessitant plus d'un rendez-vous et pour lesquels la mise en bouche n'est pas requise, la date de traitement doit être la date à laquelle les soins dentaires en question ont été terminés.
Code d'acte dentaire	Le code qui correspond à l'acte dentaire en question ou à la description exacte des traitements d'orthodontie. Pour en savoir davantage, voir l'article 4.3.4 Règles principales de facturation .
Code international de la dent	Le code international de la dent, du quadrant, du sextant ou de l'arcade qui correspond à l'acte dentaire en question doit obligatoirement être indiqué.
Surfaces de la dent	Le code de surface qui correspond à un acte dentaire pour lequel la description de la surface est obligatoire.
Honoraires professionnels	Le montant demandé pour les services professionnels.
Frais de laboratoire (L+)	Le montant demandé pour les travaux effectués en laboratoire. Une photocopie de la facture du laboratoire associée à la demande de paiement peut être exigée au besoin. La mention « L+ » indiqué à côté de la colonne du montant maximal approuvé sur la lettre de confirmation de prédétermination indique que des frais de laboratoire sont également approuvés. Seul le fournisseur qui a demandé la prédétermination et qui a reçu une lettre de confirmation peut demander ces frais.
Total	Le total des frais pour l'acte dentaire ou le service rendu (honoraires professionnels + frais de laboratoire).
Numéro de prédétermination (PD)	Dans le cas d'une demande de paiement ayant fait l'objet d'une prédétermination ou dont une partie ou la totalité est autorisée, veuillez inscrire sur la ligne de la demande de paiement le numéro de prédétermination indiqué dans la lettre de confirmation de la DGSPNI.

Nom du champ	Description
Autorisation par la DGSPNI (à remplir par la DGSPNI)	Dans le cas où la DGSPNI a passé en revue une demande de prédétermination : Oui = la prédétermination a été accordée Non = la prédétermination a été rejetée S.O. = l'acte dentaire n'exige pas de prédétermination CT = code interne de la DGSPNI
Total des honoraires demandés	Il s'agit du total des honoraires pour tous les actes dentaires soumis.

RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE (à remplir par le fournisseur)

Nom du champ	Description
Numéro d'identification du bénéficiaire	Ce numéro unique sert à identifier un bénéficiaire admissible aux services offerts par le Programme des SSNA.
Numéro de bande	Numéro à trois chiffres qui s'applique uniquement aux bénéficiaires des Premières nations.
Numéro de famille	Numéro à quatre ou cinq chiffres qui s'applique uniquement aux bénéficiaires des Première nations.
Date de naissance	Le format de la date est AAAA-MM-JJ (p. ex. 1992-05-19 correspond au 19 mai 1992).

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES (À REMPLIR PAR LE FOURNISSEUR)

<p>A. EST-CE QUE DES SERVICES OU DES SOINS DENTAIRES SONT COUVERTS PAR UNE AUTRE ASSURANCE COLLECTIVE OU UN AUTRE RÉGIME DE SOINS DENTAIRES, LA CSST, UN RÉGIME GOUVERNEMENTAL, OU DANS LE CAS D'UN ACCIDENT, PAR UNE ASSURANCE AUTOMOBILE OU UNE ASSURANCE ACCIDENTS?</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réponse est obligatoire sur tous les formulaires. <p>B. EST-CE QU'IL MANQUE DES DENTS?</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réponse est obligatoire sur tous les formulaires, y compris sur les demandes de paiement.

PRÉDÉTERMINATION (À ÊTRE REMPLIE PAR LE BUREAU RÉGIONAL DE SANTÉ CANADA)

<p>APPROUVÉE / REFUSÉE - La demande est approuvée ou refusée.</p> <p>AGENT D'AUTORISATION DU BUREAU RÉGIONAL DE SANTÉ CANADA - Le bureau régional de Santé Canada coche la case CR s'il s'agit d'un remboursement au bénéficiaire et entre le numéro de l'agent d'autorisation, la date et l'agent signe le formulaire.</p>

7.3**Prédéterminations**

Certains actes dentaires exigent une prédétermination (PD). La Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement indique les codes d'actes dentaires qui exigent une PD. Des postdéterminations pour des services de base et d'urgence peuvent être prises en considération.

Le fournisseur doit obtenir une PD avant de commencer les soins suivants, sans toutefois s'y limiter :

- Traitements d'orthodontie;
- Prothèses dentaires fixes et amovibles;
- Tous les actes dentaires indépendamment considérés (codes IC);
- Couronnes;
- Services d'endodontie (traitement de canal sur les dents postérieurs et traitements périapicaux);
- Anesthésie générale et frais de location d'équipement;
- Tout autre acte dentaire comportant un « P » dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA.

Lorsque le bénéficiaire a besoin d'un service qui nécessite une prédétermination, le fournisseur **doit** soumettre ce qui suit :

- Les demandes de prédétermination pour des traitements d'orthodontie doivent être soumises manuellement au CRO (toutes les autres exigences doivent être respectées. La demande doit faire l'objet d'une coordination des services au moment de la prédétermination, etc.). Pour en savoir davantage, voir [l'article 7.3.1 Responsabilités du fournisseur](#).
- Toutes les autres demandes de PD (y compris les postdéterminations) doivent être soumises manuellement au bureau régional de Santé Canada et être accompagnées des pièces justificatives.

Vous trouverez les coordonnées des deux bureaux à l'endos du formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR) ou encore sur le site Web de Santé Canada à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/contact/fniah-spnia/index-fra.php#nihb. Dans le cas des postdéterminations (lorsque les services ont déjà été rendus), l'EDS doit accompagner le formulaire pour permettre la coordination des services. Les renseignements sur les dents manquantes doivent figurer sur tous les types de demandes. Veuillez soumettre toutes les demandes de PD au bureau régional de Santé Canada ou au CRO. Les demandes de PD soumises à Express Scripts Canada seront retournées au fournisseur.

Si un acte dentaire n'est pas approuvé ou si des renseignements additionnels doivent être fournis, la DGSPNI retourne la demande au fournisseur ou ce dernier en est informé dans la lettre de confirmation de prédétermination. Une fois les services approuvés, une lettre de confirmation de la PD est envoyée au fournisseur. Cette lettre indique la date de début et de fin de chaque ligne d'acte, ainsi que le numéro de la PD et les détails qui s'y rattachent. Les PD sont valides pour une période d'un (1) an à compter de la date de début qui figure dans la lettre de confirmation. Si la date de service est postérieure à la date de fin indiquée dans la lettre de confirmation, les demandes de paiement seront refusées.

Les exigences opérationnelles de prédétermination du Programme des SSNA comprennent les responsabilités de la DGSPNI, des fournisseurs et des bénéficiaires.

7.3.1 Responsabilités du fournisseur

- Discuter avec le bénéficiaire de ses troubles dentaires et des coûts relatifs à chacun des traitements dentaires proposés.

- Conseiller les bénéficiaires sur les soins dentaires qu'ils peuvent ou ne peuvent pas obtenir conformément aux limites établies dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement.
- Soumettre un plan de traitement à Santé Canada accompagné des pièces justificatives appropriées aux fins de prédétermination, et ce, avant le début du traitement.
- Fournir les soins dentaires sur la base d'un consentement éclairé.
- S'assurer que tous les éléments de données requis sont fournis sur la demande de paiement. Pour connaître toutes les données qui doivent être fournies sur les demandes de paiement soumises au moyen du système EED et soumises manuellement, reportez-vous à la section Système Échange électronique de données - Éléments de données requis.
- Informer le bénéficiaire des résultats de la prédétermination.
- Fournir une lettre de référence lorsque le bénéficiaire nécessite des soins dentaires spécialisés (p. ex., des soins d'endodontie, de parodontie, des prothèses dentaires, etc.). Cette lettre de référence doit préciser tous les renseignements nécessaires pour les traitements devant être effectués.

7.3.2 Documents ou renseignements requis pour les soins dentaires qui exigent une prédétermination

Les demandes de PD doivent être effectuées au moyen de l'un des formulaires suivants :

- Formulaire de demande de paiement normalisé
- Formulaire de demande de règlement et de traitement de l'ACDQ
- Formulaire généré par ordinateur.
- Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR).

Les radiographies récentes conventionnelles ou numériques (prises au cours des 12 derniers mois) doivent inclure ce qui suit :

- Les radiographies périapicales et interproximales doivent être de qualité acceptable pour permettre un diagnostic.

Elles doivent être montées, datées et comporter le nom du bénéficiaire ainsi que le nom du fournisseur.

Nota Si le fournisseur soumet un duplicata, il doit indiquer sur la radiographie si elle montre le côté gauche ou le côté droit de la bouche du bénéficiaire.

- Une radiographie panoramique peut également être soumise, mais ne remplace pas les radiographies périapicales et interproximales.
- Un plan de traitement complet provenant du dentiste traitant ou du dentiste qui achemine le bénéficiaire et qui comprend tous renseignements relatifs aux traitements terminés ou en cours, y compris les soins de restauration, de parodontie, de prosthodontie, d'endodontie et les chirurgies.
- L'indication de toutes les dents manquantes.
- Le dossier parodontal, le PSR ou l'évaluation parodontale.

Le fournisseur de soins dentaires doit obligatoirement maintenir un dossier pour le bénéficiaire qui indique les services rendus, qui ont fait l'objet d'une demande de paiement et qui ont été réglés. Le code d'acte ou son nom ne suffisent pas pour justifier le règlement. Cela s'applique à toutes les demandes de paiement dans le cadre du Programme des SSNA (y compris les prédéterminations et les postdéterminations qui comportent un numéro de PD).

7.3.3 **Documentation et renseignements requis pour les prédéterminations relatives aux services d'orthodontie**

Les demandes relatives aux traitements complets d'orthodontie doivent comporter les renseignements ci-dessous :

1. Un exposé des faits qui indique les renseignements suivants :

- Les conditions relatives au traitement d'orthodontie.
- Le diagnostic et le pronostic, y compris les autres traitements ayant été essayés.
- Des notes sur le traitement de base qui est en cours ou terminé, l'hygiène buccale du bénéficiaire, les motifs du traitement et autres commentaires utiles.
- Le plan de traitement, y compris les autres traitements relatifs à l'orthodontie (p. ex., les extractions et les chirurgies).
- La durée de la phase active et de rétention ainsi que les coûts relatifs au traitement, le tout soumis soit sur une Demande pour un bilan orthodontique, un formulaire standard ou une lettre sur le papier à entête de l'orthodontiste.
- Tout renseignement additionnel pertinent.

2. Un dossier diagnostique complet comprenant ce qui suit :

- des modèles orthodontiques diagnostiques taillés avec enregistrement occlusal;
- des radiographies céphalométriques et des tracés récents;
- des photographies récentes : 3 intraorales et 3 extraorales;
- une radiographie panoramique récente ou une radiographie de la bouche complète;

3. Un formulaire de demande de paiement dûment rempli comprenant notamment ce qui suit :

L'un des formulaires suivants doit être soumis avec la demande :

- Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (DENT-29FR).
- Formulaire de demande de paiement normalisé.
- Formulaire de demande de règlement et plan de traitement de l'ACDQ.
- Formulaire standard de l'Association canadienne des orthodontistes ou formulaire standard des spécialistes en orthodontie.
- Un formulaire généré par ordinateur sur lequel figure les renseignements ci-dessous :

- La signature du bénéficiaire, de son parent ou de son tuteur.
- Le numéro du bénéficiaire et sa date de naissance.
- Indication s'il s'agit d'une PD ou d'une demande de paiement.
- La signature du fournisseur.
- Les codes d'actes dentaires appropriés ou leur description.

7.3.3.1 **Demandes de traitement orthodontique d'interception (y compris les appareils de modification des habitudes buccales)**

Les demandes de traitement orthodontique d'interception doivent être accompagnées des renseignements ci-dessous :

1. Un exposé des faits qui indique les renseignements suivants :

- Les mêmes renseignements que ceux relatifs à un traitement orthodontique complet.

2. Un dossier diagnostique complet, y compris ce qui suit :

- des modèles de travail récents (taillés);
- une radiographie panoramique récente ou une radiographie de la bouche complète.

3. Un formulaire de demande de paiement dûment rempli comprenant notamment ce qui suit :

- Les mêmes renseignements que ceux relatifs à un traitement orthodontique complet.
- Un Formulaire normalisé de demande de paiement, un formulaire Demande de règlement de soins dentaires et plan de traitement de l'ACDQ, un formulaire généré par ordinateur ou un formulaire DENT-29 des SSNA.
- des radiographies récentes (p. ex. des radiographies périapicales propres au traitement demandé, des radiographies interproximales ou panoramique) sur lesquelles figurent le nom du bénéficiaire et celui du fournisseur. Les radiographies doivent être montées, datées et être de qualité acceptable pour permettre un diagnostic. Si le fournisseur soumet un duplicata, il doit indiquer sur la radiographie si elle montre le côté gauche ou le côté droit de la bouche du bénéficiaire-.
- Un plan de traitement complet provenant du dentiste traitant ou du dentiste qui achemine le bénéficiaire et qui comprend tous renseignements relatifs aux traitements nécessaires dans la bouche.
- L'indication de toutes les dents manquantes.
- Les renseignements contenus dans le dossier doivent justifier tous les actes dentaires qui font l'objet d'une demande de paiement dans le cadre du Programme des SSNA. Les radiographies sont considérées comme récentes si elles ont été prises dans l'année précédant la demande de prédétermination.

7.3.4 **Postdéterminations**

Si des soins dentaires qui exigent habituellement une prédétermination sont effectués d'urgence, ou dans des cas particuliers (Services de prédétermination -

postdétermination du Programme des SSNA), le fournisseur doit remplir un formulaire de demande de paiement, en expliquant clairement les circonstances particulières dans la case « Réservé au fournisseur - Pour renseignements supplémentaires sur le diagnostic, les actes dentaires ou autres situations particulières ».

Le fournisseur doit indiquer « Postdétermination » sur le formulaire de demande de paiement et fournir tous les éléments de données requis sur le formulaire de demande de paiement et le soumettre manuellement à un bureau régional de Santé Canada. Les PD ou les postdéterminations ne peuvent pas être soumises manuellement à Express Scripts Canada ou par voie électronique à l'aide du système EED. Une lettre de confirmation sera envoyée pour les cas de postdétermination.

7.3.4.1 Soins dentaires d'urgence

Dans la plupart des cas, les demandes de paiement pour soins dentaires d'urgence peuvent être soumises directement à Express Scripts Canada. Les soins dentaires d'urgence comprennent ce qui suit, sans toutefois s'y limiter :

- Diagnostic d'un problème aigu, y compris les examens et les radiographies qui y sont associés.
- Les actes dentaires visant à contrôler une hémorragie d'origine dentaire, y compris, mais sans s'y limiter les pansements, le bourrage de la cavité de la dent et les points de suture, si l'acte initial a été effectué par un autre dentiste.
- Traitement préliminaire d'un traumatisme à la bouche, y compris traitement à l'hôpital sous anesthésie générale ou sédation (à l'exclusion des services assurés dans le cadre d'un régime provincial ou territorial).
- Les actes dentaires relatifs au soulagement immédiat de la douleur ou d'une infection d'origine dentaire, mais sans se limiter aux ordonnances, aux pansements sédatifs, aux incisions ou trépanations et drainage, aux pulpectomies, pulpotomies et aux extractions.
- Traitements d'orthodontie.

Les actes de routine ne font pas normalement partie des soins dentaires d'urgence.

7.3.4.2 Soumission

Toutes les demandes de postdétermination doivent être soumises au bureau régional de Santé Canada ou au CRO et accompagnées des pièces justificatives (voir [l'article 7.3.2 Documentation et renseignements requis pour les prédéterminations](#) ci-dessus).

Si le bénéficiaire participe à un autre régime, une explication des services (EDS) du régime principal doit accompagner le formulaire de demande de paiement aux fins de coordination des services. Si le montant du règlement qui a été accordé par le régime principal pour ce traitement est inférieur au tarif indiqué dans le guide des honoraires en vigueur dans la province ou le territoire, le Programme des SSNA couvrira la différence, jusqu'au montant maximal prévu par le guide des honoraires provincial ou territorial sans toutefois dépasser le tarif prévu dans le cadre du Programme des SSNA.

Les détails complets relatifs au traitement de la demande de paiement en question figureront sur le prochain Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - Soins dentaires, accompagné du règlement, s'il y a lieu, à la condition que tous les documents aient été reçus.

7.3.4.3 Responsabilités du fournisseur

- Discuter avec le bénéficiaire de ses troubles dentaires et des coûts relatifs à chacun des traitements dentaires proposés.
- Conseiller les bénéficiaires sur les soins dentaires qu'ils peuvent ou ne peuvent pas obtenir conformément aux limites établies dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement.
- Soumettre un plan de traitement à Santé Canada accompagné des pièces justificatives appropriées aux fins de prédétermination, et ce, avant le début du traitement.
- Fournir les soins dentaires sur la base d'un consentement éclairé.
- S'assurer que tous les éléments de données requis sont fournis sur la demande de paiement. Pour connaître toutes les données qui doivent être fournies sur les demandes de paiement soumises au moyen du système EED et soumises manuellement, reportez-vous à la section Système Échange électronique de données - Éléments de données requis.
- Informer le bénéficiaire des résultats de la prédétermination.
- Fournir une lettre de référence lorsque le bénéficiaire nécessite des soins dentaires spécialisés (p. ex., des soins d'endodontie, de parodontie, des prothèses dentaires, etc.). Cette lettre de référence doit préciser tous les renseignements nécessaires pour les traitements devant être effectués.

7.3.5 Définitions dans le cadre de la prédétermination

Expression	Description
Processus d'appel	Processus entamé par le bénéficiaire qui vise une réévaluation du traitement refusé par le bureau régional, le dentiste-conseil ou le CRO. Pour chacun des trois niveaux de l'appel (soins dentaires, niveau 1 - dentiste régional ou gestionnaire du Programme des SSNA, niveau 2 - directeur régional, niveau 3 - directeur général des SSNA; traitements d'orthodontie, niveau 1 - directeur, Division des services de révision des prestations, niveau 2 - directeur, Division de la gestion des prestations, niveau 3 - directeur général des SSNA), les pièces justificatives qui ont été soumises font l'objet d'un examen par les consultants dentaires (spécialistes, dentiste ou denturologiste, le cas échéant). La décision repose sur les besoins particuliers relatifs à l'état du bénéficiaire, la recherche scientifique à ce jour et sur la politique des SSNA. Les exclusions ne peuvent faire l'objet d'un appel.
Plan de traitement complet	Document qui précise tous les besoins en soins dentaires du bénéficiaire.
Auxiliaires dentaires/personnel de soutien	Personnes qui fournissent de l'aide au dentiste, au consultant dentaire régional, au consultant dentaire ou aux directeurs du CRO afin d'accélérer le processus de prédétermination en s'assurant que chaque demande de prédétermination pour soins dentaires soumise est accompagnée des renseignements et des documents appropriés en vue d'une décision éclairée.

Expression	Description
Exceptions	Actes dentaires qui ne relèvent pas du Programme des SSNA ou qui demandent une évaluation spéciale. Les demandes à cet effet doivent être accompagnées d'un motif, et une prédétermination est obligatoire.
Exclusions	Soins dentaires qui ne relèvent pas du mandat attribué au Programme des SSNA et qui ne peuvent pas être fournis ou considérés aux fins d'appel.
Postdétermination (approbation après les faits)	Méthode relative à la gestion et au traitement des soins dentaires qui ont déjà été rendus. La postdétermination pourrait être approuvée dans certaines circonstances, et doit être accompagnée de la raison pour laquelle les soins ont déjà été effectués.
Prédétermination (PD)	Méthode relative à la gestion et au traitement des soins dentaires.
Exigences relatives à la prédétermination	Tous les traitements qui excèdent les limites de fréquence prévues dans les annexes A et B ainsi que les actes dentaires qui sont accompagnés de la lettre « P » dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA en vigueur actuellement (Annexe B).
Fournisseur	Professionnel des soins dentaires inscrit auprès d'Express Scripts Canada dans le cadre du Programme des SSNA (p. ex., un dentiste ou un denturologiste).
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA	Document qui décrit les soins dentaires couverts par le Programme des SSNA.
Révision du plan de traitement	Il s'agit de l'évaluation détaillée du plan de traitement par la DGSPNI afin que le bénéficiaire puisse profiter d'une santé bucco-dentaire optimale.
Processus de prédétermination	Chaque demande fait l'objet d'un examen individuel. Au cours du processus d'examen, les demandes sont évaluées par rapport au Guide concernant les prestations dentaires et au Cadre de travail sur les soins dentaires prévu par le Programme des SSNA, qui montre clairement les couvertures et les services offerts aux bénéficiaires. Si le Programme des SSNA doit assumer des frais pour la couverture des soins dentaires admissibles, l'état du bénéficiaire doit satisfaire à tous les critères établis relativement à la fonctionnalité et à la possibilité de remise en état.

7.3.6 Facturation d'un traitement ayant fait l'objet d'une prédétermination

Les détails de la demande de paiement doivent correspondre à ceux qui sont indiqués dans la lettre de confirmation de la prédétermination (p. ex., nom du bénéficiaire, codes d'actes dentaires, numéro des dents, codes de surfaces, de quadrant, de sextant ou d'arcade). Dans la lettre de confirmation de la prédétermination, le symbole « +L » à côté de la colonne Montant maximal autorisé signifie que des frais de laboratoire ont aussi été approuvés. Seul le fournisseur qui a fait une demande de prédétermination et qui a reçu une lettre de confirmation a droit au règlement.

7.3.6.1 **Demandes de prédéterminations soumises au moyen du système EED**

Bien que les demandes de prédétermination ne puissent pas être soumises au moyen du système EED, les demandes de paiement qui en résultent peuvent être transmises à l'aide de cette méthode. Lorsqu'il soumet manuellement une demande de paiement pour des services ayant fait l'objet d'une prédétermination, le fournisseur doit inscrire dans le champ approprié le numéro de prédétermination qui se trouve dans la lettre de confirmation. Puisque le système EED n'accepte qu'un seul numéro de prédétermination par demande de paiement, les traitements qui comprennent plusieurs actes dentaires pour lesquels différents numéros de prédétermination ont été émis doivent faire l'objet de demandes de paiement distinctes.

7.3.6.2 **Demandes de paiement soumises manuellement pour un traitement ayant fait l'objet d'une prédétermination**

Lorsqu'il soumet manuellement une demande de paiement pour des services ayant fait l'objet d'une prédétermination, le fournisseur doit inscrire le numéro de prédétermination qui s'applique sur la ligne de demande de paiement relative au code d'acte dentaire autorisé. Si un numéro de prédétermination a été émis pour plus d'un code d'acte dentaire, veuillez inscrire le numéro de prédétermination à côté de la ligne de demande de paiement qui s'applique. L'omission du numéro de prédétermination pour chaque ligne peut entraîner le rejet de la demande de paiement si une autre demande de paiement pour le même acte dentaire a déjà été traitée.