



EXPRESS SCRIPTS®

SITE WEB DES FOURNISSEURS ET DES DEMANDES
DE PAIEMENT DU PROGRAMME DES SSNA

BULLETIN DES SSNA

NOUVELLES ET RENSEIGNEMENTS À L'INTENTION DES FOURNISSEURS

Services de santé non assurés (SSNA)

www.provider.express-scripts.ca

Fournisseurs de soins dentaires



Hiver 2011

Formulaires des SSNA

Vous pouvez **télécharger** tous les formulaires des SSNA à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, ou communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

www.provider.esicanada.ca

EXPRESS SCRIPTS CANADA

Centre d'appels à l'intention
des fournisseurs

Questions et réinitialisation du mot de passe

1 888 511-4666

Heures d'ouverture prolongées

Du lundi au vendredi,
de 6 h 30 à 20 h 30, heure de l'Est,
à l'exclusion des jours fériés.

Demandes de paiement
pour soins dentaires

Veillez poster les demandes de paiement à l'adresse suivante :

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

Inscription des fournisseurs
de soins dentaires

Veillez télécopier le Formulaire d'inscription des fournisseurs de soins dentaires dûment rempli au numéro suivant :

Télécopieur : 905 712-0669

Autre correspondance

Veillez poster toute autre correspondance à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

SERVICES DE SOINS DENTAIRES DANS LE CADRE DU PROGRAMME DES SSNA

Bureaux régionaux de Santé Canada

PRÉDÉTERMINATIONS

Alberta	1 888 495-2516
Colombie-Britannique	1 888 321-5003
Manitoba	1 877 505-0835
Ontario	1 888 283-8885
Provinces de l'Atlantique	1 800 565-3294
Québec	1 877 483-5501
Saskatchewan	1 877 780-5458
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut/Yukon	1 888 332-9222

Santé Canada

Centre de révision en orthodontie (CRO)

1 866 227-0943

Télécopieur : 1 866 227-0957

Changement d'adresse du
bureau régional du Nord

Depuis le 31 janvier 2011, l'adresse du bureau régional du Nord est la suivante :

Services de santé non assurés
Direction de la Santé des Premières nations et
des Inuits

Santé Canada

Immeuble Qualicum

2936, chemin Baseline, Tour A, 4^e étage

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Sans frais 1 888 332-9222

(Prédétermination dentaire, poste 1;
pour équipement médical et fournitures médicales, poste 2)

Télécopieur (sans frais) : 1 800 949-2718

Nota : Aucun changement n'a été apporté au bureau
régional du Yukon

**Chaque cabinet dentaire *additionnel* doit être inscrit au
Programme des SSNA et disposer de son propre numéro de
cabinet *avant* de pouvoir soumettre une demande pour des
services rendus.**

NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

NOUVELLE adresse URL du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA

L'adresse URL du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA a été modifiée. Elle est passée de www.provider.esicanada.ca à www.provider.express-scripts.ca

Toutefois, puisque l'ancienne adresse URL demeure fonctionnelle, toute personne qui y accédera sera redirigée automatiquement au nouveau site.

Mise à jour du Formulaire de demande de remboursement du bénéficiaire

Pour obtenir le remboursement de services dentaires ou orthodontiques, le fournisseur ou les bénéficiaires **doivent** soumettre les renseignements ci-dessous :

- L'original du ou des reçus constituant une preuve de paiement;
- Le Formulaire de demande de remboursement du bénéficiaire des SSNA dûment *rempli* et *signé*;

ET l'un des formulaires suivants :

- Demande de règlement de soins dentaires et plan de traitement de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec
- Formulaire normalisé de demande de paiement de soins dentaires
- Formulaire d'informations de l'Association canadienne des orthodontistes
- Un relevé détaillé ou une explication des services (EDS) de tout autre régime de soins de santé, le cas échéant. Ce relevé explique les services couverts ou qui ont déjà été remboursés au bénéficiaire dans le cadre d'un autre régime de soins de santé;
OU
- Le formulaire DENT-29FR des SSNA dûment rempli, signé et accompagné de l'original des reçus et de l'EDS, le cas échéant.

Nota : Les reçus de carte de crédit ou de débit ne sont pas acceptés comme preuve de paiement. Il n'est pas nécessaire d'envoyer l'original des reçus lorsque le relevé détaillé ou l'EDS sont soumis, puisque l'autre régime l'exige déjà. Dans un tel cas, une copie du reçu initial est acceptée.

Vous pouvez télécharger le Formulaire de demande de remboursement du bénéficiaire des SSNA à partir de l'adresse suivante : www.hc-sc.gc.ca/fnih-spnia/nihb-ssna/benefit-prestation/form_reimburse-rembourse-fra.php

Vous pouvez télécharger le formulaire DENT-29FR des SSNA à partir de l'adresse suivante : www.provider.express-scripts.ca/dentaires.html

Procédure d'appel pour les services d'orthodontie

Afin qu'un client des SSNA soit admissible pour la procédure d'appel concernant des services d'orthodontie, une demande de prédétermination pour un traitement d'orthodontie doit avoir été envoyée au Centre de révision en orthodontie (CRO) des SSNA avant le 18^e anniversaire du client.

Si la couverture du traitement d'orthodontie a été refusée par les SSNA, le client, son parent ou son tuteur a le droit de faire

appel. À chacun des trois niveaux d'appel, la demande doit être accompagnée par des pièces justificatives fournies par le fournisseur de soins dentaires. Toutes les démarches concernant les trois niveaux d'appel doivent être effectuées avant le 19^e anniversaire du client.

Veillez prendre note que la révision de chacun des trois paliers d'appel sera fondée sur les dossiers les plus récents qui auront été reçus avant le début du traitement d'orthodontie.

Si un client décide de commencer un traitement d'orthodontie que le Programme des SSNA a refusé de couvrir, le client peut quand même se prévaloir du processus d'appel, du moment que la demande de prédétermination du traitement a été soumise avant son 18^e anniversaire et que le processus des trois paliers d'appel a été engagé avant son 19^e anniversaire. Veuillez noter que si le client choisit d'initier un traitement d'orthodontie suite à une demande de couverture refusée par le Programme des SSNA, tous les paliers d'appel doivent être accédés dans un délai d'un an de la date de service de la mise en bouche.

Afin qu'une demande d'appel soit prise en considération, les documents et les résultats des tests diagnostiques suivants doivent être fournis :

- des modèles orthodontiques taillés utilisés pour le diagnostic. Si des photographies des modèles sont soumises, le Programme des SSNA se réserve le droit d'exiger les modèles de plâtre originaux;
- des radiographies et tracés céphalométriques;
- une radiographie panoramique ou une série complète intra-orale;
- des photographies, 3 intra-buccales et 3 extra-buccales;
- un plan de traitement, la durée prévue des phases active et de rétention du traitement et les coûts présentés au moyen du formulaire *Résumé des soins d'orthodontie des SSNA*, du *Formulaire d'informations générales des spécialistes en orthodontie* de l'ACO ou d'une lettre à en-tête du bureau de l'orthodontiste;
- un formulaire DENT-29 des SSNA dûment rempli;
- une lettre d'appel datée et signée par le client, son parent ou son tuteur (cette lettre doit indiquer le nom du client, sa date de naissance, le numéro de la bande et le numéro de la famille).

Le dossier diagnostique doit être à jour et la demande doit avoir fait l'objet d'une prédétermination. De plus, la demande doit être accompagnée de justifications écrites pour que le service soit couvert.

- **1^{er} niveau d'appel** : Le client, son parent ou son tuteur doit entamer les démarches d'appel, faire parvenir sa demande au directeur, Division des services de révision des prestations et transmettre les pièces justificatives au CRO www.hc-sc.gc.ca/contact/fnih-spnia/fnih-spni/nihbpa-ssnaap-fra.php#cro
- **2^e niveau d'appel** : Si le client, son parent ou son tuteur souhaite contester la décision qui a été rendue au 1^{er} niveau, il peut faire appel au 2^e niveau. Sa demande doit être adressée au Directeur, Division de la gestion des prestations et être transmise au CRO www.hc-sc.gc.ca/contact/fnih-spnia/fnih-spni/nihbpa-ssnaap-fra.php#cro
- **3^e niveau d'appel** : Si le client, son parent ou son tuteur souhaite contester la décision qui a été rendue au 2^e niveau, il peut faire appel au 3^e et dernier niveau. Sa demande doit être adressée au Directeur général des SSNA et être transmise au CRO www.hc-sc.gc.ca/contact/fnih-spnia/fnih-spni/nihbpa-ssnaap-fra.php#cro

À chacun des paliers d'appel, un orthodontiste différent examine le dossier, et le client, son parent ou son tuteur recevra une explication écrite de la décision rendue.

Nouveaux bénéficiaires du Programme des SSNA

Le Programme des SSNA offre maintenant une couverture à deux nouveaux groupes de bénéficiaires membres des Premières nations.

Le premier groupe de bénéficiaires est maintenant admissible en vertu de la *Loi sur l'équité entre les sexes relativement à l'inscription au registre des Indiens*, entrée en vigueur au début de 2011. Le deuxième groupe de bénéficiaires admissibles est composé de membres d'une nouvelle bande (034), créée à l'automne 2011 à Terre-Neuve, et reconnue sous le nom de bande de la Première Nation des Mi'kmaq Qalipu.

Pour être admissibles aux services couverts dans le cadre du Programme des SSNA, les membres des Premières nations doivent d'abord être inscrits auprès du ministère des Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC), autrefois appelé le MAINC. Les AADNC délivrent une lettre temporaire aux nouveaux bénéficiaires en attendant que ces derniers reçoivent leur carte de statut d'Indien de l'AADNC. Veuillez accepter la lettre temporaire des AADNC comme preuve d'inscription des bénéficiaires et respecter les mêmes processus de soumission des demandes de paiement qui s'appliquent aux autres bénéficiaires du Programme des SSNA.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur l'admissibilité des bénéficiaires, veuillez communiquer avec le bureau régional de Santé Canada ou consultez les sites Web suivants : www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/benefit-prestation/index-fra.php
www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1308148127861/1308148210199

RAPPELS

Message important

Les bénéficiaires Inuits qui disposent d'une carte du régime d'assurance maladie des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut peuvent donner le numéro de cette carte plutôt que le numéro « N » pour être admissibles aux prestations des services dans le cadre du Programme des SSNA de Santé Canada, et ce, partout au pays.

Formulaires des SSNA à télécharger

Vous pouvez télécharger tous les formulaires des SSNA à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse www.provider.express-scripts.ca, ou encore en demander un exemplaire en communiquant avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

Le tableau qui suit présente tous les formulaires de demandes de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA qui se trouvent sur le site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA. Une fois les formulaires remplis, vous devez les envoyer à l'adresse indiquée.

Formulaire	Adresse
Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires - Programme des SSNA	Prédétermination, post-détermination, nomenclature B et remboursement au bénéficiaire Demandes de paiement <ul style="list-style-type: none"> Soumettre la demande au bureau régional de Santé Canada ou au Centre de révision en orthodontie (CRO) respectif. Demandes de paiement relatives aux services indiqués dans la Nomenclature A ou demandes de paiement avec prédétermination valide, soumettre 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
Formulaire d'avis de fin de traitement d'orthodontie - Programme des SSNA	Centre de révision en orthodontie Services de santé non assurés Direction générale de la Santé des Premières nations et des Inuits Santé Canada 55 rue Metcalfe, 5 ^e étage Localisation postale 4005A Ottawa (Ontario) K1A 0K9 Téléphone : 1 866 227-0943 Télécopieur : 1 866 227-0957
Résumé des soins d'orthodontie - Programme des SSNA	Centre de révision en orthodontie Services de santé non assurés Direction générale de la Santé des Premières nations et des Inuits Santé Canada 55 rue Metcalfe, 5 ^e étage Localisation postale 4005A Ottawa (Ontario) K1A 0K9 Téléphone : 1 866 227-0943 Télécopieur : 1 866 227-0957
Formulaire de modifications des renseignements sur le fournisseur de soins dentaires	Express Scripts Canada À l'attention du Service des relations avec les fournisseurs 5770 rue Hurontario, 10 ^e étage, Mississauga (Ontario) L5R 3G5 Télécopieur : 905 712-0669

Veuillez vous reporter à la première page du présent bulletin pour connaître les coordonnées des différents bureaux.

Express Scripts Canada reçoit des demandes de prédéterminations et de post-déterminations de la part des fournisseurs. Veuillez noter qu'Express Scripts Canada ne traite pas ces types de demandes. Les demandes de paiement relatives aux prédéterminations et aux post-déterminations doivent être acheminées au bureau régional de Santé Canada correspondant à la région où le service sera rendu.

Les demandes ou les questions relatives aux prédéterminations et aux post-déterminations, et les demandes de remboursement du bénéficiaire doivent être acheminées au bureau régional de Santé Canada correspondant à la région où le service sera rendu ou l'a été, et non au bureau régional de Santé Canada où le bénéficiaire réside.

Les demandes relatives aux traitements orthodontiques doivent être soumises au CRO. L'un des formulaires qui suivent doit être rempli et soumis avec la demande de paiement.

- Formulaire normalisé de demande de paiement de soins dentaires
- Demande de règlement de soins dentaires et de plan de traitement de l'ACDQ
- Formulaire généré par ordinateur
- Formulaire de demande de paiement pour soins dentaires du Programme des SSNA (Formulaire DENT-29)
- Formulaire d'informations de l'Association canadienne des orthodontistes / Formulaire d'informations générales des spécialistes en orthodontie de l'Association canadienne des orthodontistes

Restaurations

Une dent ne peut faire l'objet, au cours d'une période de douze (12) mois, que d'une (1) restauration réalisée par le même fournisseur et par le même cabinet. Le système de règlement vérifie toutes les demandes et les prédéterminations présentées et les compare aux demandes présentées dans le passé concernant des restaurations réalisées sur la même dent par le même fournisseur au cours des 12 mois suivant une demande de restauration payée. Si la transaction soumise correspond à une demande de restauration payée qui a été présentée dans le passé et que les dates de service indiquées pour la transaction antérieure et la transaction courante sont différentes et se situent à moins de 12 mois d'intervalle, le système de règlement refusera la transaction courante et affichera le code de rejet R52 (restauration ayant fait l'objet d'un paiement au cours d'une même période de 12 mois). Le Programme des SSNA rappelle également aux fournisseurs que des demandes de restauration à répétition ou de prolongation soumises par le même fournisseur/cabinet au cours d'une période de 24 mois feront l'objet d'une vérification.

Traitement de canal

Veillez prendre note que les deuxièmes et troisièmes molaires permanentes (17, 27, 37, 47, 18, 28, 38 et 48) doivent faire l'objet d'une prédétermination en ce qui concerne tous les codes liés au traitement de canal conformément à la politique des SSNA concernant l'endodontie.

Radiographies

Lorsque vous envoyez des demandes de paiement chez Express Scripts Canada aux fins de remboursement, veuillez ne pas envoyer de radiographies avec votre demande. Elles ne sont pas requises et n'ont aucune incidence sur le remboursement ou le refus de la demande. Toutefois, si vous envoyez une demande de prédétermination ou de post-détermination au bureau régional de Santé Canada ou au CRO, vous devrez soumettre les radiographies à l'appui de votre demande.

Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires

Vous pouvez télécharger la trousse à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, ou en demander un exemplaire en communiquant avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

Grilles régionales des soins dentaires du Programme des SSNA

Vous trouverez toutes les grilles régionales des soins dentaires (à l'intention des dentistes généralistes, des spécialistes et des denturologistes) de chaque province/territoire sur le site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse suivante : www.provider.express-scripts.ca, ainsi que les mises à jour et les lettres de corrections.

Après avoir entré votre code d'utilisateur et votre mot de passe dans la section Soins dentaires, cliquez sur *Grilles des services dentaires*, puis sélectionnez la province ou le territoire.