

Aux fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales

Été 2000

ACTUALITÉS

Bienvenue à l'édition de l'été 2000 de notre bulletin trimestriel à l'intention des fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM) inscrits au programme des Services de santé non assurés (SSNA) par l'intermédiaire de First Canadian Health (FCH).

FCH tient à vous remercier encore une fois des services de santé de qualité que vous continuez à offrir aux Indiens inscrits, aux Inuits et aux Innus admissibles bénéficiaires du programme des SSNA.

Comme à l'habitude, vos commentaires et vos questions sont les bienvenus. N'hésitez pas à nous les communiquer en appelant au *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de FCH au **1-888-471-1111** ou encore en nous écrivant à notre adresse postale.

PLEINS FEUX SUR... LE DÉPARTEMENT DES RELATIONS AVEC LES FOURNISSEURS

Le département des Relations avec les fournisseurs de First Canadian Health est responsable de toutes les communications de FCH avec les fournisseurs, y compris le *Bulletin des SSNA* et la *Trousse d'information pour le fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales* (ÉMFM). Ce département est aussi responsable de toutes les activités d'inscription des fournisseurs d'ÉMFM et de la prestation du programme de vérification des fournisseurs, en vue d'assurer le respect des lignes directrices du programme des SSNA.

CHAMP DU NUMÉRO DE L'ORDONNANCE

L'entrée de données au champ « N° DE L'ORDONNANCE » est obligatoire. Ce champ doit être rempli en y entrant un renseignement numérique. Le système n'accepte plus pour ce champ les caractères alphabétiques comme les lettres du code par défaut « MS ». Veuillez désormais y inscrire votre **numéro de facture** ou le code numérique par défaut « 01 ». Cette exigence facilitera le traitement de vos demandes de paiement. Merci de votre collaboration.

AUTORISATIONS PRÉALABLES

Lorsque vous appelez la Direction générale des services médicaux (DGSM) pour obtenir une autorisation

préalable, veuillez vous assurer de fournir à l'analyste des prestations la date de service exacte (dans le cas d'une seule prestation) ou la période de service exacte (dans le cas de plusieurs prestations). N'oubliez pas non plus d'indiquer les mêmes dates sur la demande de paiement correspondante. En effet, ces dates sont importantes, car elles se trouvent sur l'autorisation préalable et déterminent comment la demande de paiement sera réglée :

1. Pour une autorisation préalable destinée à une seule prestation (sans dates de début et de fin), la date de service indiquée sur la demande de paiement doit être identique ou ultérieure à la date de l'autorisation préalable; autrement, la demande de paiement sera rejetée.
2. Pour une autorisation préalable ayant une date de début et une date de fin (pour plusieurs prestations ou lorsqu'une autorisation préalable est obtenue après la date de service avec une justification), la date de service indiquée sur la demande de paiement doit être à l'intérieur de la période allant de la date de début à la date de fin de l'autorisation préalable; autrement, la demande de paiement sera rejetée.

Les dates applicables figureront sur la lettre de confirmation.

Ces mesures empêchent le rejet des demandes de paiement en raison du message R26 : « NON-RESPECT DE LA DATE DE SERVICE SELON DATE D'AUT. PRÉALABLE ».

Vous trouverez ci-joint une page révisée de la sous-section 3.2.1 de la *Trousse d'information pour le fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales* (TIFÉ). Veuillez enlever l'ancienne page de la TIFÉ et y insérer la nouvelle page.

CHAMP ID PRESCRIPTEUR

L'entrée de données au champ « ID PRESCRIPTEUR » est obligatoire. Il faut le remplir en y entrant soit le numéro de permis d'exercer du prescripteur, soit le numéro provincial ou territorial de facturation du prescripteur (pour de plus amples informations à ce sujet, consultez la sous-section 5.3 de la *Trousse d'information pour le fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales* (TIFÉ) des SSNA).

Ces renseignements se trouvent sur l'ordonnance présentée par le bénéficiaire des SSNA. S'ils sont illisibles ou s'ils ne sont pas clairs, il faut les vérifier auprès du prescripteur avant de les inscrire sur le formulaire de demande de paiement pour ÉMFM et de soumettre aux fins de règlement à First Canadian Health.

FORMULAIRES DE DEMANDE DE PAIEMENT POUR ÉMFM

En faisant une demande au *Centre d'information à numéro sans frais sur les SSNA* de First Canadian Health pour obtenir des formulaires de demande de paiement pour ÉMFM ou une *Trousse d'information pour le fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales (TIFÉ)*, veuillez accorder assez de temps à Postes Canada pour les livrer. En particulier, veuillez vous assurer que vous demandez assez de formulaires pour ÉMFM afin que vous en ayez suffisamment pour ne pas être obligé d'en demander d'autres d'ici peu de temps.
