



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 d'ÉMFM



Été 2012

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.express-scripts.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 - Services d'ÉMFM

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 ÉMFM

Veillez les poster à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
Demandes de paiement pour ÉMFM des SSNA
C. P. 1365, succursale K,
Toronto (Ontario) M4P 3J4

Entente avec les fournisseurs d'ÉMFM

Chaque établissement d'ÉMFM doit être inscrit au Programme des SSNA et disposer de son propre numéro d'identification avant de pouvoir offrir des services.

Télécopiez l'entente avec les fournisseurs d'ÉMFM dûment remplie au

NOUVEAU numéro sans frais suivant : 1 855 622-0669

Autre correspondance

Postez toute autre correspondance à l'adresse suivante :

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

SERVICES D'ÉMFM DANS LE CADRE DU PROGRAMME DES SSNA

Bureaux régionaux de Santé Canada

DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE

Alberta	1 800 232-7301
Colombie-Britannique	1 888 299-9222
Manitoba	1 800 665-8507
Ontario	1 800 881-3921
Provinces de l'Atlantique	1 800 565-3294
Québec	1 877 483-1575
Saskatchewan	1 800 667-3515
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut	1 888 332-9222
Yukon	1 866 362-6717
	1 866 362-6718
	1 866 362-6719

DEMANDES

Alberta	1 780 495-2694
	1 800 232-7301
Colombie-Britannique	1 604 666-3331
	1 800 317-7878
Manitoba	1 800 665-8507
Ontario	1 800 640-0642
Provinces de l'Atlantique	1 902 426-2656
	1 800 565-3294
Québec	1 877 483-1575
	1 514 283-1575
Saskatchewan	1 306 780-8294
	1 800 667-3515
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut	1 888 332-9222
Yukon	1 866 362-6717
	1 866 362-6718
	1 866 362-6719

NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

Demandes de paiement relatives aux articles non réclamés

Les fournisseurs d'ÉFMF peuvent demander au Programme des SSNA le remboursement partiel d'un article fabriqué sur mesure ou qui a fait l'objet d'une commande spéciale lorsque le bénéficiaire n'en a pas pris possession ou qu'il n'est pas en mesure de l'utiliser. Cette situation peut survenir dans les cas suivants :

- Le bénéficiaire n'est pas allé chercher l'article;
- Le bénéficiaire ne peut pas s'en servir physiquement; ou
- Le bénéficiaire est décédé.

Dans le cas où le bénéficiaire n'est pas allé chercher l'article, qu'il ne peut pas s'en servir physiquement et que l'article a été fabriqué sur mesure, ou que le bénéficiaire est décédé, le fournisseur doit faire ce qui suit :

- Démonter l'article d'ÉFMF et facturer au Programme des SSNA uniquement les pièces faites sur mesure qui ne peuvent être réutilisées et demander le règlement des honoraires professionnels qui s'appliquent à la fabrication de l'article.

Dans le cas où le bénéficiaire n'est pas allé chercher l'article, qu'il ne peut pas s'en servir physiquement et que l'article a fait l'objet d'une commande spéciale, ou que le bénéficiaire est décédé, le fournisseur doit faire ce qui suit :

- Demander le règlement des frais associés au retour de l'article au fabricant ou à la reconstitution des stocks;
- Soumettre un bordereau d'envoi afin d'obtenir un remboursement.

Veillez communiquer avec le bureau régional de Santé Canada pour amorcer le processus. Dans les cas où le bénéficiaire ne passe pas prendre l'article, le fournisseur doit déployer des efforts raisonnables pour communiquer avec le bénéficiaire. Chaque demande soumise sera révisée au cas par cas.

Corrections aux demandes de paiement et rajustements

Veillez noter que les rajustements que vous souhaitez apporter aux demandes soumises et déjà réglées doivent être indiqués sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - ÉFMF

Soumission de la lettre de transport

Les fournisseurs **doivent** avoir indiqué le montant des frais d'expédition sur la lettre de transport, avant de joindre cette dernière à la demande de paiement à Express Scripts Canada, **faute de quoi, la lettre de transport sera retournée.**

Validation de l'identité du bénéficiaire

Pour faciliter la vérification de l'identité du bénéficiaire, nous rappelons aux fournisseurs qu'ils doivent fournir les renseignements ci-dessous sur chaque demande de paiement.

- Nom de famille (nom sous lequel le bénéficiaire est inscrit);
- Prénoms (prénoms sous lesquels le bénéficiaire est inscrit);

- Date de naissance;
- Numéro d'identification du bénéficiaire (numéro de 10 chiffres figurant sur le certificat sécurisé de statut d'Indien, communément appelé la carte de statut d'Indien, ou le numéro du régime d'assurance maladie du gouvernement des T.N.-O. ou du Nunavut, ou le numéro d'identification à huit chiffres du bénéficiaire, ayant comme préfixe la lettre N, pour les Inuits).

Pour s'assurer que les renseignements sur le bénéficiaire sont saisis correctement et qu'il n'y a pas d'erreur sur l'identité de la personne, nous recommandons aux fournisseurs d'ÉFMF de **demande au bénéficiaire de présenter, à chaque visite**, son certificat sécurisé de statut d'Indien, puisqu'il s'agit d'un document officiel qui confirme que le titulaire est inscrit et est reconnu au termes de la *Loi sur les Indiens*, ou pour les Inuits, qu'ils donnent leur numéro du régime d'assurance maladie du gouvernement des T.N.-O. ou du Nunavut, ou leur numéro d'identification à huit chiffres du bénéficiaire, ayant comme préfixe la lettre N.

Numéro de prescripteur et code de référence du prescripteur valides

Assurez-vous d'indiquer sur votre demande de paiement un **numéro de prescripteur** (et non le 99999) et un **code de référence** du prescripteur valides. Le numéro de prescripteur est obligatoire pour toutes les demandes de paiement; celui-ci doit être le numéro de permis d'exercice ou le numéro de fournisseur de la province ou du territoire. Les demandes de paiement qui ne contiennent pas de numéro de prescripteur valide pourraient faire l'objet d'un recouvrement par suite d'une vérification. Veuillez communiquer avec votre bureau régional de Santé Canada pour obtenir les codes précis.

Fichier de prix pour les fournitures d'incontinence

Le Programme des SSNA modifiera les codes de service et mettra en place un fichier de prix des articles d'incontinence à compter du 1^{er} septembre 2012. Les fournisseurs d'ÉFMF devront entrer les nouveaux codes de service et suivre la structure de prix qui est établie dans le fichier de prix.

Le fichier de prix a été établi pour assurer la constance des prix entre les régions. Les prix ont été déterminés en tenant compte de la tarification établie par les fabricants et du montant remboursé par d'autres régimes publics d'assurance maladie, ainsi que par suite de consultations auprès de représentants du secteur, et d'analyse de l'utilisation du programme et des données sur les prix. Des renseignements additionnels concernant les nouveaux codes de service et la structure de prix vous seront communiqués au mois d'août 2012.

Si vous avez des questions sur ce nouveau processus, veuillez communiquer avec votre bureau régional de Santé Canada.

Guide du fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales

Le Guide du fournisseur d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉFMF) a été mis à jour et comprend les plus récentes politiques sur l'équipement médical et les fournitures médicales du Programme de SSNA. La nouvelle version du guide sera affichée sur le site Web de Santé Canada en août 2012.

RAPPELS

Évitez d'imprimer!

IL SUFFIT SIMPLEMENT de communiquer avec un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs au 1 888 511-4666.

Santé Canada et Express Scripts Canada reçoivent très souvent des messages d'erreur lors d'envois par télécopieur de documents importants aux fournisseurs des SSNA. Les causes varient entre un numéro de télécopieur non valide, un télécopieur fermé, un numéro qui ne correspond pas à un numéro de télécopieur, etc. Les fournisseurs d'ÉMFM doivent tenir Express Scripts Canada au courant de tout changement relatif à leurs renseignements. Sinon, il se peut qu'ils ne reçoivent pas les dernières mises à jour ou autre information importante de la part de Santé Canada et d'Express Scripts Canada, relativement au Programme des SSNA.

PENSEZ VERT! ...évitez d'imprimer. Choisissez le courriel comme mode de communication!

Soyez informé et recevez le même jour par courriel les renseignements sur le Programme des SSNA de Santé Canada.

- ... Plus besoin de monopoliser le télécopieur pendant la journée.
- ... Sauvegardez vos communications sur le réseau de votre cabinet.
- ... Partagez les communications au sein du cabinet au moyen d'un simple clic de la souris.

Vous pouvez communiquer avec un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour transmettre les modifications suivantes :

- Adresse de courriel
- Numéro de télécopieur
- Numéro de téléphone
- *Correction* de votre adresse actuelle

Pour toutes les autres modifications, veuillez remplir le *Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de services de médicaments/d'ÉMFM*, le faire signer par le gérant ou le propriétaire de l'établissement et l'envoyer par télécopieur ou par la poste aux coordonnées indiquées sur le formulaire.

Il peut s'agir des renseignements suivants :

- Nouvelle adresse (p. ex., déménagement)
- Renseignements bancaires
- Le nom du propriétaire de l'entreprise ou la dénomination sociale.

Vous pouvez télécharger le *Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de services de médicaments/d'ÉMFM* à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA ou en faire la demande auprès d'un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

Attestation de spécialité du fournisseur d'ÉMFM

Avant de pouvoir soumettre une demande de paiement pour équipement médical et fournitures médicales, le fournisseur doit être inscrit auprès d'Express Scripts Canada. Le fournisseur doit également soumettre une copie de l'attestation de chacune de ses spécialités afin qu'Express Scripts Canada et Santé Canada puissent accepter et approuver ses demandes de paiement pour ÉMFM.

Une fois inscrit au Programme des SSNA, le fournisseur pourra ajouter des spécialités s'il envoie une copie de l'attestation de la spécialité à Express Scripts Canada. Si le fournisseur n'envoie pas de copie de l'attestation à Express Scripts Canada avant de soumettre sa première demande de paiement manuelle, il peut joindre à la demande de paiement une copie de l'attestation ainsi qu'un exemplaire révisé de l'*Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM)* dans laquelle la nouvelle spécialité est indiquée et envoyer le tout à Express Scripts Canada.

Changement de propriétaire ou inscription d'un établissement

Lors d'un changement de propriétaire, d'inscription, ou de réinscription d'un établissement, veuillez aviser Express Scripts Canada immédiatement afin de lui fournir suffisamment de temps pour apporter les modifications. Une nouvelle *Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM)* devra être remplie, sur laquelle figurera la date d'effet.

Veuillez *télécopier* au 1 855 622-0669 **toutes** les pages de l'*Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM)* et y joindre un bordereau de transmission indiquant la raison pour laquelle vous envoyez une nouvelle entente :

- Changement de propriétaire
- Nouvel établissement / Inscription
- Réinscription au Programme des SSNA

Assurez-vous de faire référence à l'article ci-dessus **Attestation de spécialité du fournisseur d'ÉMFM**.

Inscription d'établissements additionnels

Chaque établissement d'ÉMFM doit disposer de son **propre numéro d'établissement**. Veuillez inscrire tous les établissements auprès d'Express Scripts Canada afin d'éviter les interruptions dans le traitement et le règlement des demandes de paiement.

Si vous n'avez pas déjà inscrit l'établissement, veuillez remplir et signer l'*Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM)* et la **télécopier à Express Scripts Canada au 1 855 622-0669**. Vous pouvez télécharger l'entente 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.

Renseignements obligatoires sur les demandes de paiement pour orthèses plantaires

Pour alléger le fardeau administratif des fournisseurs et leur permettre d'offrir un service rapide aux bénéficiaires du Programme des SSNA, nous rappelons aux fournisseurs qu'ils

doivent remplir et soumettre le formulaire Analyse biomécanique et le bon de commande de l'article* aux fins d'évaluation des demandes d'autorisations préalables. Si ces renseignements ne sont pas fournis, il se peut que l'évaluation des demandes soit retardée.

* Il ne s'agit pas de formulaires propres au Programme des SSNA. Pour cette raison, le Programme des SSNA accepte les documents internes du fournisseur.

Soumission de demandes de paiement manuelles pour ÉFMF

Pour obtenir rapidement le règlement de vos demandes de paiement, nous vous suggérons de les soumettre **toutes les deux semaines** au moyen de l'un des formulaires suivants :

- Formulaire généré par ordinateur;
- Formulaire de demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales du Programme des SSNA.

Nota : Les annulations ou les corrections que vous souhaitez apporter aux demandes soumises et déjà réglées peuvent être indiquées sur le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - ÉFMF.

Peu importe le formulaire utilisé, **tous les éléments de données requis doivent être fournis** pour permettre le traitement efficace des demandes de paiement. Chaque formulaire de demande de paiement doit comprendre les renseignements ci-dessous :

Renseignements sur le bénéficiaire

- Nom de famille, prénom et adresse du bénéficiaire
- Renseignements sur le bénéficiaire (numéro d'identification du bénéficiaire, no de bande, no de famille et date de naissance du bénéficiaire)
- Adresse du destinataire du remboursement (si elle diffère de celle du bénéficiaire).

Renseignements sur la demande de paiement

- N° de fournisseur
- Nom du fournisseur
- Adresse du fournisseur où le service a été prodigué (**doit correspondre à l'adresse actuelle dans le système de traitement des demandes de paiement des SSNA**).
- Date du service (AAAA-MM-JJ)
- NIM/Code de l'article
- Quantité, coût de l'article, majoration, part de l'autre régime, jours d'approvisionnement et le total
- Prescripteur
- Numéro d'autorisation préalable

Nota : Le fournisseur **doit** joindre le relevé détaillé ou l'explication des services (EDS) de tout autre régime, le cas échéant.

Les formulaires de demandes de paiement contiennent souvent des renseignements erronés, notamment le numéro du fournisseur, le nom et l'adresse du fournisseur, la date du service. Le numéro du prescripteur pour les piles ainsi que pour d'autres réparations (999repairs) est souvent manquant - **assurez-vous d'indiquer ces renseignements importants.**

Facture générée par ordinateur

Une facture qui est générée par un ordinateur est acceptée dans le cadre du Programme des SSNA, pourvu que tous les renseignements obligatoires y figurent, tout comme ils figurent sur le Formulaire de demande de paiement pour équipement médical et fournitures médicales.

Demandes d'autorisation préalable pour équipement médical et fournitures médicales

Les autorisations préalables (AP) pour équipement médical et fournitures médicales, ainsi que les modifications apportées à une AP (numéro d'article, coût, quantité, date d'effet ou renouvellements d'AP déjà accordés) sont **obtenues auprès du bureau régional de Santé Canada respectif.**

Un numéro d'autorisation préalable commence par la lettre E, qui est suivie de sept (7) chiffres (par ex. E1234567). Ce numéro est entré électroniquement dans le système de traitement des demandes de paiement, et la date de service (date d'exécution de l'ordonnance) peut figurer sur la lettre d'autorisation préalable. Les fournisseurs doivent conserver la lettre de confirmation aux fins de facturation ou de validation dans le cas de divergences. Lorsque le fournisseur soumet une demande de paiement, il doit s'assurer d'y indiquer tous les renseignements requis. Pour obtenir davantage de renseignements, veuillez consulter la Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF).

Aide d'un représentant du Centre d'appels à l'intention des fournisseurs

Le représentant au Centre d'appels à l'intention des fournisseurs est en mesure de vous indiquer l'état de l'autorisation préalable : approuvée, en attente, ou refusée. Il peut également vous indiquer comment transférer une demande d'AP inscrite sous un numéro de fournisseur vers un nouveau numéro de fournisseur d'un établissement dont le propriétaire a changé. Toutefois, le représentant du Centre d'appels *ne peut créer* ni modifier une demande d'autorisation préalable. Pour faire une demande d'autorisation préalable ou pour la modifier, ou encore pour commencer le processus de la demande, veuillez communiquer avec votre bureau régional de Santé Canada respectif, aux coordonnées indiquées plus haut.

Trousse de soumission des demandes de paiement pour équipement médical et fournitures médicales (ÉFMF)

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.