

## NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

### Fichier de prix pour les fournitures de stomie

Le 16 mars 2015, le Programme des SSNA mettra en place un fichier de prix nationaux et un nouveau processus d'autorisation préalable pour certaines fournitures de stomie.

Les prix ont été déterminés en tenant compte de la tarification établie par les fabricants ainsi que par suite de consultations auprès de représentants du secteur, et d'une analyse sur l'utilisation de ces articles dans le cadre du Programme et des données sur les prix. Les fournisseurs d'ÉMFM doivent entrer les nouveaux codes de services et suivre la structure de prix qui est établie dans le fichier de prix. Le tableau ci-dessous présente la liste des nouveaux codes ainsi que le prix de certains articles de stomie. Veuillez noter que les prix indiqués dans le fichier de prix ne s'appliquent pas aux fournisseurs qui ont déjà conclu une entente avec Santé Canada relativement aux produits pour stomie.

Nous rappelons aux fournisseurs que le Programme des SSNA règle les demandes de paiement pour des produits et services admissibles qui ne sont pas couverts par d'autres régimes d'assurance fédéraux, provinciaux ou territoriaux ou offerts par un tiers. Lorsqu'un bénéficiaire des SSNA est également couvert par un régime privé de soins de santé, veuillez soumettre les demandes de paiement à ce régime en premier. Une fois que le premier payeur a traité la demande et produit une explication des services ou un document équivalent, vous pouvez envoyer l'explication des services ainsi qu'une copie de la demande de paiement à votre bureau régional de Santé Canada aux fins de traitement. L'explication des services ou le document équivalent doit préciser les montants que le premier payeur a remboursés.

Ces renseignements relatifs aux demandes figurent également sur le site Web de Santé Canada à l'adresse : [www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/index-fra.php).

Nom du produit	Code (*nouveau)	Prix relatif au Programme des SSNA dans les provinces
Sac pour urostomie, une pièce	99400731	12,90 \$
Sac pour urostomie, une pièce, convexe	99400732	13,30 \$
Sac pour urostomie, pour système deux pièces	99400745	6,20 \$
Collerette pour système deux pièces	99400742	9,00 \$
Collerette convexe pour système deux pièces	99400743	12,69 \$
Sac pour colostomie/iléostomie une pièce, qui peut être vidé, avec adhésif ou Karaya	99400406	7,79 \$
Sac pour colostomie/iléostomie, une pièce et convexe, qui peut être vidé	99400730	11,54 \$
Sac pour colostomie/iléostomie, une pièce, fermé aux extrémités	99400905* (Formerly 99400729)	4,66 \$
Sac pour colostomie/iléostomie, une pièce, convexe	99400906* (Formerly 99400729)	6,80 \$

Sac fermé pour colostomie/iléostomie, système deux pièces	99400414	3,10 \$
Sac pour colostomie/iléostomie, système deux pièces, qui peut être vidé	99400415	6,00 \$

Dans le cas des demandes d'autorisation préalable (AP) obtenues avant le 16 mars 2015, nous recommandons aux fournisseurs de soumettre les demandes de paiement en entrant le code indiqué dans la lettre de confirmation d'AP. Afin d'éviter des rajustements aux demandes d'AP, veuillez utiliser les nouveaux codes et les nouveaux prix à compter du 16 mars 2015.

Le code 99400729 sera éliminé à partir du **16 mars 2016**. Veuillez indiquer l'un des deux nouveaux codes ci-dessus.

Lorsque les bénéficiaires nécessitent davantage de fournitures pour stomie que ce que le Programme couvre habituellement ou encore nécessitent un article de spécialité, la demande d'autorisation préalable doit être accompagnée d'une ordonnance indiquant le besoin médical ainsi que le motif.

*Nota* : Les articles qui sont associés à une limite de fréquence annuelle doivent être délivrés au cours d'une période maximale de trois mois à la fois, puis faire l'objet d'une demande de paiement. Cette limite de fréquence s'applique aux produits qui ont fait l'objet ou non d'une autorisation préalable.

### Attestation de spécialité du fournisseur d'ÉMFM

Les nouveaux fournisseurs doivent s'inscrire auprès d'Express Scripts Canada. Les fournisseurs doivent également aviser Express Scripts Canada de tout changement de propriétaire ou de nature juridique avant de soumettre des demandes de paiement. Veuillez remplir l'Entente avec les fournisseurs d'ÉMFM et y joindre une copie de votre licence ou attestation délivrée par l'organisme de réglementation de chaque spécialité indiquée à la page 20 de l'entente. Express Scripts Canada ne permet qu'un seul numéro de fournisseur par établissement.

Les fournisseurs d'ÉMFM inscrits qui souhaitent ajouter une spécialité aux services qu'ils offrent à l'heure actuelle peuvent faire une demande écrite à Express Scripts Canada. Veuillez joindre une copie des nouvelles attestations et télécopier le tout au Service des relations avec les fournisseurs au numéro 1 855 622-0669. Express Scripts Canada doit approuver la nouvelle spécialité avant que le fournisseur puisse soumettre des demandes de paiement. Les fournisseurs peuvent soumettre manuellement une première demande de paiement relative à la nouvelle spécialité d'ÉMFM au Service de traitement des demandes. Le formulaire doit être accompagné de l'attestation appropriée. Vous pouvez télécharger le formulaire de demande de paiement à l'adresse suivante : [www.provider.express-scripts.ca/emfm.html](http://www.provider.express-scripts.ca/emfm.html).

### Inscription au dépôt direct

Pour établir le transfert électronique de fonds (TEF), télécopiez ou postez le Formulaire de modification des renseignements sur le fournisseur de services de médicaments et d'ÉMFM accompagné d'un chèque ANNULÉ sur lequel figure la dénomination commerciale de votre établissement ou d'une lettre de la banque.

Vous pouvez télécharger ce formulaire à partir du site Web des fournisseurs à l'adresse : [http://www.provider.express-scripts.ca/pdf/EMFM\\_Francais/Formulaire\\_de\\_modification\\_des\\_renseignements\\_sur\\_le\\_fournisseur\\_de\\_services\\_de\\_medicaments\\_et\\_dEMFM.pdf](http://www.provider.express-scripts.ca/pdf/EMFM_Francais/Formulaire_de_modification_des_renseignements_sur_le_fournisseur_de_services_de_medicaments_et_dEMFM.pdf).

Nous n'acceptons pas les renseignements bancaires sans avoir également le formulaire signé d'inscription au TEF.

## Lettres de transport pour les articles d'aide à la mobilité, les articles d'incontinence et la livraison d'oxygène

Le Programme des SSNA ne couvre pas la livraison locale d'équipement médical et de fournitures médicales (c'est-à-dire la livraison effectuée par le fournisseur). Cependant, le Programme pourrait couvrir et rembourser les frais relatifs à la livraison d'articles d'aide à la mobilité (99400819), d'articles d'incontinence (99400820) et d'oxygène (99400262). Le fournisseur doit obtenir une autorisation préalable et faire livrer les articles au bénéficiaire par l'entremise d'une société de transport reconnue.

Pour obtenir le remboursement des frais d'expédition, le fournisseur doit joindre à sa demande de paiement une copie de la lettre de transport. Pour qu'Express Scripts Canada traite la demande de paiement, le montant indiqué sur la lettre de transport doit être identique à celui qui figure sur la demande de paiement.

## Soumission de demandes de paiement manuelles

Pour vous assurer du traitement et du règlement efficaces des demandes de paiement que vous soumettez manuellement, veuillez inscrire tous les renseignements requis sur le formulaire. Le Formulaire de demande de paiement pour équipement médical et fournitures médicales des SSNA comprend les éléments de données suivants :

- Renseignements sur le bénéficiaire.
- Renseignements sur chaque article prescrit.
- Renseignements sur le fournisseur d'ÉMFM et sur les parents du bénéficiaire.

Tous les renseignements sur le bénéficiaire sont requis afin de vérifier si ce dernier est admissible au Programme des SSNA.

Veuillez utiliser le Relevé des demandes de paiement des fournisseurs - ÉMFM pour indiquer les annulations et les corrections que vous apportez à une demande de paiement déjà réglée. N'oubliez pas de préciser le motif de l'annulation.

Les demandes de paiement pour lesquelles des renseignements sont manquants ou sont incomplets seront rejetées et une explication relative au rejet sera fournie. Express Scripts Canada retournera au fournisseur la demande de paiement soumise manuellement en lui demandant d'ajouter les renseignements manquants. Communiquez avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs afin d'obtenir de l'aide pour remplir le formulaire. Assurez-vous d'avoir votre numéro de fournisseur, les détails sur le bénéficiaire ainsi que le numéro de l'autorisation préalable sous la main avant d'appeler.

## RAPPELS

### Processus de soumission des demandes de paiement modifiées

Pour soumettre de nouveau une demande de paiement qui a été modifiée, veuillez d'abord vous assurer d'avoir rempli le formulaire de demande de paiement en entier avant de l'envoyer à Express Scripts Canada. Si vous envoyez uniquement une réponse à une lettre, la demande de paiement ne sera pas traitée. La lettre sera retournée au fournisseur afin qu'il corrige la demande et qu'il la soumette de nouveau.

## Changement de propriétaire ou inscription d'un établissement d'ÉMFM

Dans le cas d'un changement de propriétaire d'un établissement d'ÉMFM, d'une inscription d'un nouvel établissement ou d'une réinscription au Programme des SSNA, veuillez aviser Express Scripts Canada sans délai afin que les modifications ou les mises à jour nécessaires puissent être effectuées dans le système de traitement des demandes de paiement. Une nouvelle *Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales (ÉMFM)* devra être remplie, sur laquelle figurera la date d'effet du changement. Veuillez indiquer sur le bordereau de transmission la raison pour laquelle vous envoyez une nouvelle entente à Express Scripts Canada (p. ex. changement de propriétaire, nouvel établissement, inscription ou réinscription au Programme des SSNA).

- Veuillez télécopier **toutes** les pages de l'*Entente avec les fournisseurs d'équipement médical et de fournitures médicales* au numéro **1 855 622-0669**.

## Inscription d'un établissement additionnel d'ÉMFM

Chaque établissement d'ÉMFM reçoit un numéro de fournisseur qui lui est *propre* (un seul numéro de fournisseur est assigné à chaque établissement). Veuillez inscrire auprès d'Express Scripts Canada tout nouvel établissement afin d'éviter les interruptions de service dans le traitement et le règlement des demandes de paiement.

Si le nouvel établissement n'est pas déjà inscrit, veuillez remplir l'*Entente avec les fournisseurs d'ÉMFM*, la signer et la **télécopier à Express Scripts Canada, Service des relations avec les fournisseurs, au 1 855 622-0669**. Vous pouvez télécharger ce document 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.

# COORDONNÉES DU PROGRAMME DES SSNA ET D'EXPRESS SCRIPTS CANADA

EXPRESS SCRIPTS CANADA

## Centre d'appels à l'intention des fournisseurs

*Veillez avoir votre numéro de fournisseur  
sous la main.*

### 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

### Postez les demandes de paiement pour ÉMFM à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada  
Demandes de paiement pour équipement médical  
et fournitures médicales des SSNA  
C. P. 1365, Succursale K  
Toronto (Ontario) M4P 3J4

## Service des relations avec les fournisseurs d'ÉMFM et ententes avec les fournisseurs

*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

Numéro de télécopieur sans frais : 1 855 622-0669

## Autre correspondance

### Postez toute autre correspondance à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada  
5770, rue Hurontario, 10<sup>e</sup> étage  
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

## Formulaires des SSNA

**Téléchargez** les formulaires des SSNA à partir du  
site Web des fournisseurs et des demandes de  
paiement du Programme des SSNA, ou  
communiquez avec le Centre d'appels  
à l'intention des fournisseurs

[www.provider.express-scripts.ca](http://www.provider.express-scripts.ca)

PROGRAMME DES SSNA -  
SERVICES D'ÉMFM

## Bureaux régionaux de Santé Canada

### DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE Services d'ÉMFM

Alberta	1 800 232-7301
Manitoba	1 800 665-8507
Ontario	1 800 881-3921
Provinces de l'Atlantique	1 800 565-3294
Québec	1 877 483-1575
Saskatchewan	1 866 885-3933
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut	1 888 332-9222
Yukon	1 866 362-6717

### DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS Services d'ÉMFM

Alberta	1 780 495-2694
	1 800 232-7301
Manitoba	1 800 665-8507
Ontario	1 800 881-3921
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
	1 866 885-3933
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut	1 888 332-9222
Yukon	1 866 362-6717

## Régie de la santé des Premières Nations de la Colombie-Britannique

### DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE

Colombie-Britannique	1 888 299-9222
----------------------	----------------

### DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS

Colombie-Britannique	1 604 666-3331
	1 800 317-7878