Tableau de conversion des lettres de considérations spéciales - Chirurgiens dentistes

Lettre	Signification dans l'ancienne	Signification dans la nouvelle
A	Renseignements complémentaires reliés à toute autre circonstance n'ayant pas d'incidence monétaire.	N'est plus requis car il n'y a pas de renseignement complémentaire dans le nouveau système de facturation. Si la Régie juge que des informations complémentaires sont requises, elle enverra une lettre au chirurgien dentiste lui demandant de transmettre les informations manquantes.
	Remplacement d'une prothèse à la suite d'une chirurgie buccale. Précision du nom et du numéro du chirurgien dentiste ou du spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale qui a prescrit le remplacement de la prothèse à la suite d'une chirurgie buccale.	N'est plus requis
В	Refacturation après annulation ou refus de paiement.	La refacturation, telle que connue dans l'ancienne facturation à l'acte, n'existe plus. Le chirurgien dentiste peut maintenant modifier ou annuler ses factures avec le logiciel qu'il utilise ou le service en ligne FacturActe via une demande de modification.
C	 Enfant âgé de moins d'un an et ne pouvant être identifié par son numéro d'assurance maladie; Personne assurée ne pouvant être identifiée par son numéro d'assurance maladie et admise dans un centre d'hébergement et de longue durée ou un centre de réadaptation pour y recevoir des soins prolongés; Prestataire d'une aide financière de dernier recours ne pouvant être identifié par son numéro d'assurance maladie et la période de validité du carnet de réclamation et admis dans un centre d'hébergement et de longue durée pour y recevoir des soins prolongés; 	_

D	 Personne requérant des soins urgents et ne pouvant être identifiée par son numéro d'assurance maladie. 	 Champ « Situation » Patient requérant des soins urgents;
	 Prestataire d'une aide financière de dernier recours requérant des soins urgents et ne pouvant être identifié par son numéro d'assurance maladie et la date de fin de la période de validité. 	 Non applicable (il y a toujours un NAM d'inscrit sur le carnet de réclamation);
	 Prestataire d'une aide financière de dernier recours requérant des soins urgents pour qui les services suivants et leur examen préalable ne sont pas assujettis au délai de carence : 	 Patient requérant des soins urgents, détenteur d'un carnet de réclamation dont la durée de présence à l'aide financière de dernier recours est insuffisante;
	 ablation de dent ou de racine; ouverture de la chambre pulpaire; incision ou drainage d'un abcès; alvéolite; contrôle d'hémorragie; réparation de lacération de tissus mou; réduction d'une fracture alvéolaire; immobilisation d'une dent ébranlée par traumatisme; réimplantation d'une dent complètement exfoliée. 	
E	Chirurgien dentiste habituellement rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes, devant être rémunéré à l'acte	À venir

.

Personne soumise au délai de carence prévu dans le *Règlement sur l'admissibilité et l'inscription en vertu de la Loi sur l'assurance maladie,* mais pour laquelle les services rendus sont payables suivant une des conditions prévues dans la mesure d'exception gérée par la Régie à la demande du MSSS. Les situations d'exception sont en lien avec les services :

- nécessaires aux victimes de violence conjugale ou familiale ou d'une agression sexuelle;
- liés à la grossesse, à
 l'accouchement ou à
 l'interruption de grossesse;
- nécessaires aux personnes aux prises avec des problèmes de santé de nature infectieuse ayant une incidence sur la santé publique.

N Honoraires hors standard :

- Pour un acte posé plus souvent que convenu à l'entente;
- Demande d'honoraires additionnels (voir la règle d'application 1.2);
- Lorsque les lettres C.S. sont inscrites au tarif, à la place d'un montant d'honoraires;

Q Indicateur précisant que le même service est rendu plus d'une fois le même jour, au même patient et a été facturé sur des demandes de paiement différentes. La lettre « Q » doit être inscrite dans la case C.S. sur la deuxième demande de paiement et ses subséquentes

Champs « Situation »

- Délai de carence, services nécessaires aux victimes de violence conjugale ou familiale ou d'une agression;
- Délai de carence, services liés à la grossesse, à l'accouchement ou à l'interruption de grossesse;
- Délai de carence, services nécessaires aux personnes aux prises avec problèmes de santé de nature infectieuse ayant une incidence sur la santé publique.
- Élément de contexte Acte posé plus souvent que convenu à l'entente;
- Élément de contexte Service dont la complexité est inhabituelle;
- Cette situation n'existera plus. Des démarches sont en cours avec les associations pour éliminer les lettres « C.S » dans la colonne des tarifs, dans l'entente. Un montant sera inscrit (en attente d'être négocié).

N'est plus requis.

R Remplacement d'une prothèse partielle ou complète en dedans de la période de 8 ans, dans le cas de perte ou de bris irréparable; l'aide permise est alors égale à la moitié du taux prévu.

Éléments de contexte :

- Remplacement d'une prothèse pour perte ou bris lorsque le délai est de moins de 8 ans;
- Remplacement des deux prothèses pour perte ou bris lorsque le délai est de moins de 8 ans.