

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
ENTENTE CADRE	1
ENTENTE	1
CHAPITRE I	
Définitions et champ d'application	2
CHAPITRE II	
Sécurité syndicale	3
CHAPITRE III	
Activités professionnelles	5
CHAPITRE IV	
Conditions d'exercice et de rémunération en établissement	7
CHAPITRE V	
Mode de participation au régime et conditions relatives à la rémunération	15
CHAPITRE VI	
Assurances	20
CHAPITRE VII	
Différend et arbitrage	20
CHAPITRE VIII	
Comité paritaire	24
CHAPITRE IX	
Comité spécial	24
CHAPITRE X	
Modifications à l'entente	25
CHAPITRE XI	
Consultations	25
CHAPITRE XII	
Annexes et intégration à l'entente	26
CHAPITRE XIII	
Renouvellement	26
CHAPITRE XIV	
Entrée en vigueur et durée	26
ANNEXE I	
Liste des articles et paragraphes qui lient tout établissement	27
ANNEXE II	
Taux de rémunération à honoraires fixes et taux du tarif horaire	28
ANNEXE III	
Avis de désengagement, de réengagement ou de non-participation	30

	<i>Page</i>
ANNEXE IV Formule de différend	31
ANNEXE V Avantages sociaux	32
ANNEXE VI Règles d'application du tarif	81
ANNEXE VII Conditions d'application du tarif	81
ANNEXE VIII Mesures incitatives pour favoriser la répartition des dentistes	82
DÉSIGNATION DES TERRITOIRES AUX FINS DE L'APPLICATION DE L'ARTICLE 4 DE L'ANNEXE VIII DE L'ENTENTE MSSS - ACDO	90
ANNEXE IX Concernant le versement de divers montants forfaitaires	91
ANNEXE X Montants forfaitaires compensatoires payables aux dentistes rémunérés à l'acte	94
ANNEXE XI Montants forfaitaires compensatoires payables aux dentistes rémunérés à l'acte	95
ANNEXE XII Concernant le versement de divers montants forfaitaires	96
ANNEXE XIII Concernant le versement de la rétroactivité dans le cadre du renouvellement de l'Entente-cadre (2010-2015)	98
# ANNEXE XIV Concernant la rémunération de la garde en disponibilité effectuée par les dentistes dans certains établissements	100
# ANNEXE XV Concernant la rémunération des activités administratives dans certains éta- blissements	103
# ANNEXE XVI Concernant le versement de la rétroactivité en vertu de l'article 34.00 de l'Entente cadre	105
 LETTRES D'ENTENTE	
Lettres d'entente n ^{os} 1 et 2	1
Lettre d'entente n ^o 3	2
Lettre d'entente n ^o 4	3
Lettres d'entente n ^{os} 5 et 6	4
Lettre d'entente n ^o 7 (<i>abrogée Amendement n^o 2</i>)	5
Lettre d'entente n ^o 8	6
Lettre d'entente n ^o 9	8
Lettre d'entente n ^o 10	8
Lettre d'entente n ^o 11	9

	<i>Page</i>
Lettre d'entente n° 12	10
Lettre d'entente n° 13	11
Lettre d'entente n° 14	12
Lettre d'entente n° 15	14
Lettre d'intention n° 1	15
ENTENTES PARTICULIÈRES	
Entente particulière relative aux dentistes oeuvrant dans des établissements du Nord	1
Annexe à l'entente particulière	8
ACCORDS	
Accord n° 1	1
Accord n° 3	2
Accord n° 5	3
Accord n° 7	4
Accord n° 8	5
Accord n° 9	6
Accord n° 10	7
# Accord n° 11	8
# Accord n° 12	9
2. PERSONNES ASSURÉES	1
2.0 AVANT-PROPOS	1
2.1 PERSONNES ASSURÉES ADMISSIBLES AUX SERVICES DENTAIRES DONT L'ÂGE EST FIXÉ PAR RÈGLEMENT ET PERSONNES ASSURÉES ADMISSIBLES AUX SERVICES DE CHIRURGIE BUCCALE	1
2.1.1 Carte d'assurance maladie	1
2.1.2 Description de la carte d'assurance maladie	1
2.1.3 Modèles de carte	2
2.1.4 Vérification de la carte (validité)	4
2.2 PRESTATAIRES D'UNE AIDE FINANCIÈRE DE DERNIER RECOURS	6
3. RÉMUNÉRATION À L'ACTE	1
DEMANDE DE PAIEMENT DU DENTISTE (<i>formulaire 1670</i>) ET DEMANDE DE REMBOURSEMENT À LA PERSONNE ASSURÉE (<i>formulaire 2076</i>)	1
3.0 AVANT-PROPOS	1
3.1 DESCRIPTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT (<i>formulaire 1670</i>)	2
3.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT DU DENTISTE ET DU DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE	3
3.2.1 Identité de la personne assurée	3
3.2.1.1 Personnes assurées admissibles aux services dentaires, dont l'âge est fixé par règlement, ainsi que les personnes assurées admissibles aux services de chirurgie buccale	3
3.2.1.2 Prestataires d'une aide financière de dernier recours	4
3.2.2 Identité des professionnels	6
3.2.2.1 Dentiste traitant	6
3.2.2.2 Professionnel ayant demandé la consultation	7

3.2.3 Diagnostic principal et renseignements complémentaires et considération spéciale	8
3.2.3.1 Diagnostic principal	8
3.2.3.2 Renseignements complémentaires	8
3.2.3.3 Considération spéciale (C.S.)	9
3.2.4 Services	10
3.2.4.1 Date des services	10
3.2.4.2 Inscription des services	10
3.2.4.3 Facturation simultanée de deux prothèses (Nouvelle(s) prothèse(s) ou remplacement(s) suite à une perte ou à un bris)	12
3.2.4.4 Remplacement d'une prothèse à la suite d'une perte ou d'un bris irréparable	14
3.2.4.5 Facturation simultanée de deux prothèses dont une ou les deux font suite à une chirurgie buccale	15
3.2.4.6 Remplacement d'une prothèse à la suite d'une chirurgie buccale	17
3.2.4.7 Facturation d'une suite de traitement	18
3.2.4.8 Document complémentaire (<i>formulaire 1944</i>)	19
3.2.5 Identification de l'établissement où les services ont été rendus	20
3.2.6 Signature du dentiste ou de son mandataire	21
3.3 EXPÉDITION	21
3.4 DEMANDE DE REMBOURSEMENT À LA PERSONNE ASSURÉE (<i>formulaire 2076</i>)	22
3.5 ANNEXES	24
ANNEXE I	
Liste des rôles	24
ANNEXE II	
Liste des modificateurs	25
ANNEXE III	
Lettres s'appliquant à la case C.S. et leur signification	27
ANNEXE IV	
Formulaire « Demande de prothèses dentaires acryliques »	29
ANNEXE V	
Numéro d'établissement	31
ANNEXE VI	
Numérotation des dents	32
ANNEXE VII	
Liste des cliniques privées d'anesthésie générale	33
ANNEXE VIII	
Liste des établissements désignés pour le deuxième examen annuel de suivi pour des fins oncologiques	34
#ANNEXE IX	
Liste des cliniques de douleur chronique rattachées à un centre de douleur chronique reconnu par le MSSS et liste des cliniques d'apnée du sommeil reconnue par le MSSS	35

	<i>Page</i>
4. RÉMUNÉRATION À HONORAIRES FIXES	1
DEMANDE DE PAIEMENT HONORAIRES FIXES ET SALARIAT (<i>formulaire 1216</i>)	1
4.0 AVANT-PROPOS	1
4.1 DESCRIPTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT (<i>formulaire 1216</i>)	2
4.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT	4
4.3 EXPÉDITION	16
4.4 DESCRIPTION DES CODES D'ACTIVITÉ	17
4.5 DESCRIPTION DES CODES DE CONGÉ PRÉVUS À L'ENTENTE	17
4.6 SECTEURS DE DISPENSATION	19
4.7 TABLEAU DES CONGÉS FÉRIÉS	20
4.8 BILAN DES AVANTAGES SOCIAUX (<i>Annexe V de l'Entente</i>)	21
4.8.1 Description du bilan des avantages sociaux (<i>9 parties</i>)	22
4.9 ÉTAT DE LA FACTURATION (<i>Avantages sociaux, Annexe V de l'Entente</i>)	23
4.9.1 Description de l'état de la facturation (<i>Parties 1 à 12</i>)	24
4.10 DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT (<i>formulaire 1988</i>)	29
4.10.1 Description de la demande de remboursement des frais de déplacement	30
5. RÉMUNÉRATION À TARIF HORAIRE	1
DEMANDE DE PAIEMENT (<i>formulaire 1215</i>)	1
5.0 AVANT-PROPOS	1
5.1 DESCRIPTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT (<i>formulaire 1215</i>)	2
5.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT	4
5.3 EXPÉDITION	11
5.4 DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE	11
5.5 DESCRIPTION DES CODES D'ACTIVITÉ	12
5.6 SECTEURS DE DISPENSATION	12
5.7 DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT (<i>formulaire 1988</i>)	13
5.7.1 Description de la demande de remboursement des frais de déplacement	14

	<i>Page</i>
7. PAIEMENT À L'ACTE	1
7.1 MODE DE PAIEMENT	1
7.2 DÉLAI DE PAIEMENT	1
7.3 FACTURATION INFORMATISÉE	1
7.3.1 Le retour d'erreurs à l'agence	1
7.4 ÉTAT DE COMPTE	2
7.4.1 Description	3
7.4.1.1 Renseignements généraux (<i>Parties 1 à 9 et sommaire</i>)	3
7.4.1.2 Demandes de paiement qui font l'objet d'une transaction (<i>Parties 1a à 6a</i>)	5
7.4.1.3 Avis de paiement ou de remboursement à la personne assurée	5
7.4.2 Vérification des paiements	5
7.5 RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT	5
7.5.1 Paiement autorisé tel que réclamé	5
7.5.2 Demandes de paiement en cours de traitement	5
7.5.3 Paiement refusé en partie	6
7.5.4 Paiement refusé en totalité	6
7.5.5 Demande de révision	6
7.6 ANNULATION D'UNE DEMANDE DE PAIEMENT	7
7.7 CODES DE TRANSACTION	8
#7.8 CALENDRIER DE PAIEMENT (2016-2017)	9
MESSAGES EXPLICATIFS - ACTE	11
7.9 MESSAGES EXPLICATIFS	11
8. PAIEMENT À HONORAIRES FIXES	1
8.1 MODE DE PAIEMENT	1
8.2 DÉLAI DE PAIEMENT	1
8.3 FACTURATION INFORMATISÉE	1
8.3.1 Retour d'erreurs à l'agence	1
8.4 ÉTAT DE COMPTE	2
8.4.1 Description	3
8.4.1.1 Renseignements généraux (<i>Parties 1 à 9 et Sommaire</i>)	3
8.4.1.2 Demandes de paiement qui font l'objet d'une transaction (<i>Parties 1a à 10a</i>)	5
8.4.2 Vérification des paiements	5
8.5 RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT	5
8.5.1 Paiement autorisé tel que réclamé	5
8.5.2 Demandes de paiement en cours de traitement	5
8.5.3 Paiement refusé en partie	6
8.5.4 Paiement refusé en totalité	6
8.5.5 Annulation d'une demande de paiement	7

	<i>Page</i>
8.6 CODES DE TRANSACTION	8
8.7 CALENDRIER DE PAIEMENT (2016-2017).....	9
MESSAGES EXPLICATIFS - HONORAIRES FIXES	11
8.8 MESSAGES EXPLICATIFS	11
9. PAIEMENT À TARIF HORAIRE	1
9.1 MODE DE PAIEMENT	1
9.2 DÉLAI DE PAIEMENT	1
9.3 FACTURATION INFORMATISÉE	1
9.3.1 Retour d'erreurs à l'agence.....	1
9.4 ÉTAT DE COMPTE.....	2
9.4.1 Description.....	3
9.4.1.1 Renseignements généraux (<i>Parties 1 à 9 et Sommaire</i>).....	3
9.4.1.2 Demandes de paiement qui font l'objet d'une transaction (<i>Parties 1a à 10a</i>).....	5
9.4.2 Vérification des paiements	5
9.5 RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT.....	5
9.5.1 Paiement autorisé tel que réclamé	5
9.5.2 Demandes de paiement en cours de traitement	5
9.5.3 Paiement refusé en partie	6
9.5.4 Paiement refusé en totalité	6
9.5.5 Annulation d'une demande de paiement	7
9.6 CODES DE TRANSACTION	8
9.7 CALENDRIER DE PAIEMENT (2016-2017).....	9
MESSAGES EXPLICATIFS - TARIF HORAIRE	11
9.8 MESSAGES EXPLICATIFS	11
10. MESURES INCITATIVES	1
10.0 AVANT-PROPOS	1
10.1 DESCRIPTION DE LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT (<i>formulaire 3336</i>)	2
10.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT.....	4
10.3 EXPÉDITION.....	11
10.4 LISTE DES LOCALITÉS	12
11. PAIEMENT - MESURES INCITATIVES.....	1
11.1 MODE DE PAIEMENT.....	1
11.2 DÉLAI DE PAIEMENT	1

	<i>Page</i>
11.3 ÉTAT DE COMPTE	2
11.3.1 Description	3
11.3.1.1 Renseignements généraux (<i>Parties 1 à 9</i>)	3
11.3.1.2 Demandes de remboursement qui font l'objet d'une transaction (<i>Parties 1a à 10a</i>).....	5
11.3.2 Vérification des paiements.....	5
11.4 RÈGLEMENT DES DEMANDES DE REMBOURSEMENT.....	6
11.4.1 Paiement autorisé tel que réclamé	6
11.4.2 Demande de remboursement en cours de traitement	6
11.4.3 Paiement refusé en partie	6
11.4.4 Paiement refusé en totalité.....	6
11.4.5 Modification d'une demande déjà payée	6
11.4.6 Annulation d'une demande de remboursement	7
11.5 CODES DE TRANSACTION	8
MESSAGES EXPLICATIFS - MESURES INCITATIVES	9
11.6 MESSAGES EXPLICATIFS.....	9
12. RÈGLES D'APPLICATION DU TARIF	1
RÈGLES GÉNÉRALES.....	1
DIAGNOSTIC	4
PRÉVENTION	7
RESTAURATION.....	8
ENDODONTIE	14
CHIRURGIE	15
PROTHÈSE ACRYLIQUE.....	35
TABLEAU : LES SERVICES DENTAIRE ASSURÉS	38
13. INDEX ALPHABÉTIQUE DES DIAGNOSTICS	1
INDEX ALPHABÉTIQUE	3
14. MANUELS ET FORMULAIRES	1
14.1 MANUEL	1
# 14.1.1 Manuel sur le site Web.....	1
S	
14.2 FORMULAIRES	1
# 14.2.1 Formulaires sur le site Web	1
14.2.2 Formulaires papier.....	1
14.2.3 Commande.....	1