

2. PRESTATAIRES

(Programme d'aide financière de dernier recours)

Description du carnet de réclamation :

Les prestataires d'une aide financière de dernier recours détiennent un **carnet de réclamation** qui leur donne droit aux services de prothèses dentaires assurés. Ils doivent le présenter au denturologiste chaque fois qu'ils reçoivent un tel service. Le carnet comporte deux volets.

Le **volet de gauche** du carnet identifie le prestataire (nom et prénom), son numéro de dossier (alphanumérique à 12 caractères), la période de validité du carnet et certaines particularités sur l'admissibilité au programme.

Le **volet de droite** identifie par leur numéro d'assurance maladie, le prestataire **et ses ayants droit** (conjoint et enfants) admissibles au programme de services prothèses dentaires.

Le numéro d'assurance maladie de la personne recevant les services de prothèses dentaires **doit figurer sur ce volet**, dans la case *Référence*.

Le prestataire doit signer cette partie à l'endroit indiqué.

Vérifications à effectuer avant de rendre un service :

- la **période de validité du carnet de réclamation à la date des services**;
- l'**admissibilité aux services de prothèses dentaires acryliques** par la présence de la mention « SERVICES PROTHESE DENTAIRE : OUI » à la case *Message*.

Si le **prestataire est soumis au délai de carence** de 24 mois consécutifs pour les prothèses dentaires acryliques, les mentions « SERVICES PROTHESE DENTAIRE » et « DÉBUTANT LE AAAA-MM-JJ » figurent à la case *Message*.

Avant cette date, aucun service n'est payable.

- la **période de validité de la carte d'assurance maladie** :
 - le prestataire présente une carte d'assurance maladie valide : remplir une demande de paiement pour le service rendu;
 - le prestataire ne peut présenter une carte d'assurance maladie valide : la Régie ne paie pas le coût du service.

Revendicateur du statut de réfugié :

Lorsque la mention « Document de CIC requis » est présente dans la case *Message* du carnet de réclamation, vérifier si le prestataire détient une carte d'assurance maladie :

- lorsqu'il ne peut présenter une carte d'assurance maladie valide, la Régie ne paie pas le coût des services;
- lorsqu'il présente une carte d'assurance maladie valide, vérifier au volet de gauche du carnet, s'il est admissible aux prothèses dentaires :
 - s'il est admissible à la date du service, remplir une demande de paiement pour les services;
 - s'il n'est pas admissible à la date du service, la Régie ne paie pas le coût des services.