

Guide électroPaie

Table des matières

1.	INTRODUCTION	3
2.	EXIGENCES RELATIVES À L'INFORMATIQUE ET À INTERNET	4
3.	INSCRIPTION AU SERVICE ÉLECTROPAIE	4
4.	SOUSSION DES DEMANDES DE RÈGLEMENT À CROIX BLEUE MEDAVIE	8
4.1	SOUSSION ÉLECTRONIQUE DES DEMANDES DE RÈGLEMENT POUR LES CLIENTS DE CROIX BLEUE MEDAVIE	16
4.2	SOUSSION ÉLECTRONIQUE DES DEMANDES DE RÈGLEMENT POUR LES CLIENTS DU PFSI, D'ACC, DES FAC ET DE LA GRC	23
4.3	VÉRIFICATION DE LA COUVERTURE D'UN PATIENT DU PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉrimAIRE (PFSI)	27
4.4	SOUSSION ÉLECTRONIQUE DES DEMANDES DE RÈGLEMENT POUR LES CLIENTS DU PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉrimAIRE (PFSI)	28
5.	CRÉATION D'UNE DEMANDE DE PRÉAUTORISATION POUR LES CLIENTS DU PFSI OU D'ACC (POUR LES FOURNISSEURS AU CANADA)	34
6.	GESTION DES DEMANDES DE PRÉAUTORISATION POUR LES CLIENTS DU PFSI OU D'ACC POUR LES FOURNISSEURS AU CANADA	38
7.	RECHERCHE DANS L'HISTORIQUE DES DEMANDES DE RÈGLEMENT	41
8.	RELEVÉS DE PAIEMENT	43
9.	MISE À JOUR DU PROFIL	47
10.	ANNULATION DES DEMANDES DE RÈGLEMENT	51
11.	DIRECTIVES CONCERNANT LA COORDINATION DES PRESTATIONS (AUTRE COUVERTURE) POUR LES DEMANDES DE RÈGLEMENT ÉLECTRONIQUES (NE S'APPLIQUENT PAS AUX CLIENTS DU PFSI)	51
12.	EXCEPTIONS	52
13.	CARACTÉRISTIQUES DE SÉCURITÉ	52
14.	ENTENTE DE SOUSSION ÉLECTRONIQUE DES DEMANDES DE RÈGLEMENT FÉDÉRAL	53
15.	ENTENTE DE SOUSSION D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT À L'INTENTION DES FOURNISSEURS	54

1. Introduction

Croix Bleue Medavie utilise le terme « électroPaie » pour désigner la soumission électronique des demandes de règlement.

Nous reconnaissons la valeur de nos fournisseurs *électroPaie* et savons à quel point il est important de faire le lien entre nos adhérents et notre réseau de fournisseurs *électroPaie*. Les fournisseurs canadiens qui utilisent le service *électroPaie* seront affichés dans l'application mobile de Croix Bleue Medavie, ainsi que dans notre nouvelle liste des fournisseurs *électroPaie*, sur le site Web de notre entreprise. Les fournisseurs basés au Canada qui servent des clients et adhérents des programmes fédéraux seront affichés sur le portail des membres/clients des programmes fédéraux.

Vos renseignements seront inclus, à moins d'avis contraire de votre part, que vous devez nous envoyer par courriel au fournisseur@medavie.croixbleue.ca ou par télécopieur au 506-869-9673

Par l'entremise d'*électroPaie*, les professionnels de la santé peuvent soumettre directement par voie électronique les demandes de règlement, afin que les adhérents n'aient qu'à payer la partie qui n'est pas couverte par leur régime de garanties. Nous remboursons ensuite directement la partie admissible de la demande de règlement à nos fournisseurs *électroPaie*. C'est simple, efficace et, de cette façon, les adhérents n'ont pas à déboursier inutilement des sommes pour leurs produits et leurs services de soins de santé.

Les fournisseurs ne doivent pas soumettre de demande de règlement pour le Programme d'avantages de soins de santé des clients/membres du programme PFSI, d'ACC, des FAC ou de la GRC dont les frais dépassent ceux qu'ils ont facturés à leurs patients et patientes qui paient pour un même service ou produit.

Vous pouvez accéder aux exigences ou à la documentation liées aux critères de remboursement des demandes de règlement propres au Programme d'avantages de soins de santé du Programme du PFSI, d'ACC, des FAC ou de la GRC dans le Guide des fournisseurs disponible sur le site Web de l'entreprise. Pour accéder à tous les documents relatifs au programme, visitez notre site Web au <https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante>

Le service électroPaie respecte la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques et la Loi sur la protection des renseignements personnels mentionnées dans l'entente de soumission électronique des demandes de règlement.

Remarque :

Si vous êtes un fournisseur à l'extérieur du Canada, communiquez avec Croix Bleue Medavie à l'adresse électronique medavieworld@bellaliant.com

2. Exigences relatives à l'informatique et à Internet

Pour tirer avantage du service *électroPaie*, tout ce dont vous aurez besoin est un accès à Internet. Croix Bleue Medavie n'exige aucun logiciel en particulier pour accéder au service *électroPaie*, qui n'est pas non plus conçu pour être intégré à un logiciel de gestion de pratique ou à un logiciel comptable. Croix Bleue Medavie n'assumera pas les coûts associés à l'accès du fournisseur à Internet et à ses ordinateurs.

Le service *électroPaie* sera compatible avec les navigateurs Internet suivants :

- Edge (dernière version)
- Google Chrome (dernière version)
- Firefox (dernière version)

3. Inscription au service *électroPaie*

Visitez notre site <https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante/inscription>

Remarque :

Si vous êtes un fournisseur à l'extérieur du Canada, communiquez avec Croix Bleue Medavie à l'adresse électronique medavieworld@bellaliant.com pour vous inscrire

- Remplissez le formulaire d'inscription sur le site Web des fournisseurs. Une adresse électronique est obligatoire pour participer à ce service. Veuillez nous aviser de tout changement à votre adresse électronique afin d'assurer l'exactitude de nos dossiers. Pour ce faire, mettez à jour votre profil de fournisseur sur le site Web des fournisseurs.
- Pour vous inscrire, vous n'avez qu'à suivre les étapes simples décrites ci-dessous (les champs obligatoires sont indiqués au moyen d'un astérisque*)

Inscription du compte

Veillez noter : **La demande expirera après 30 minutes d'inactivité.**

Renseignements professionnels

Type de fournisseur *

Veillez sélectionner...



Province de pratique *

Veillez sélectionner...



Collège/Association *

Entrer le nom de votre association ou collège.

- Fournisseur Medavie nouveau ou Existant - souhaite ajouter un nouvel emplacement.
- Fournisseur Medavie Existant - souhaite s'inscrire aux E-Summaries.

- *Cliquez sur le menu déroulant et sélectionnez le type de fournisseur qui vous décrit le mieux.
- *Cliquez sur le menu déroulant et sélectionnez la province dans laquelle vous pratiquez
- Entrez le nom de l'organisme de réglementation ou de l'association approuvé.
- Nouveau ou existant - Entrez votre numéro de permis/d'enregistrement
- Existant - Entrez votre numéro de fournisseur pour ce site

Renseignements sur le fournisseur

Prénom *

Nom de famille *

Nom de l'entreprise

Nom du contact

Adresse courriel professionnelle *

Confirmer l'adresse courriel professionnelle *

Adresse professionnelle 1 *

Adresse professionnelle 2


Ville *

Province *

Code postal *

Numéro de téléphone professionnelle *

Numéro de télécopieur professionnelle

Langue préférée * 

Anglais Français

Remarque: Vous pouvez modifier votre langue de préférence dans le portail en cliquant sur Mettre à jour le profil dans le menu déroulant du coin supérieur droit de la page.

Directives de paiement *

- Paiement à la clinique - Les chèques seront faits au nom de la clinique.
 Paiement au professionnel - Les chèques seront faits au nom du professionnel.

- *Prénom du fournisseur
- *Nom de famille du fournisseur
- Nom de l'entreprise (s'il y a lieu)
- Nom de la personne-ressource (si autre que le fournisseur)
- *Adresse courriel professionnelle
- *Confirmation de l'adresse courriel professionnelle
- *Adresse commerciale
- *Ville
- *Province
- *Code postal
- *Numéro de téléphone
- Numéro de télécopieur (s'il y a lieu)
- *Indiquez votre langue de préférence
- Si vous souhaitez verser le paiement à une entreprise, cochez la case « Payer à la clinique » et un nouveau champ s'affichera. Entrez le nom de la clinique.

Formulaires de dépôt direct et documents/informations complémentaires

Documents ?

Joignez le formulaire de dépôt direct, le chèque annulé/la lettre de la banque, les certificats/autres documents d'accréditation, etc.

Choisir un fichier

Choisir un fichier

Renseignements supplémentaires

Si vous avez un compte qui doit être fermé, veuillez indiquer le nom d'utilisateur et/ou l'identifiant du fournisseur.

- Croix Bleue Medavie pourrait afficher les coordonnées de votre entreprise, soit votre nom ainsi que le numéro de téléphone et l'adresse professionnelle tels que vous nous les avez fournis, dans une liste de nos fournisseurs de service sur notre site Web et sur l'application mobile pour nos clients. Si vous ne souhaitez pas figurer sur cette liste, veuillez l'indiquer dans la section « Renseignements supplémentaires ».*
- J'ai lu et j'accepte les modalités de l'Entente de soumission des demandes de règlement.*

Examiner et soumettre

Annuler la demande

- Sous la section Documents, vous pouvez téléverser votre formulaire de dépôt direct. Vous pouvez aussi y ajouter des documents justificatifs pour votre demande. Par exemple : certificats en soins de pied (soins infirmiers), maîtrise en travail social, etc.
- *Cochez la case pour accepter les modalités de l'Entente de soumission électronique des demandes de règlement.
- Cliquez sur « Examiner et soumettre »
- Le système vous donnera l'occasion de vérifier les informations fournies. Si vous désirez modifier les informations, vous n'avez qu'à cliquer sur « Modifier ».
- Si l'information saisie vous satisfait, vous pouvez cliquer sur « Soumettre ».
- Un message de confirmation apparaîtra.

Réussite

Votre demande d'inscription a été envoyée avec succès aux Gestion des fournisseurs de Croix Bleue.

Nous communiquerons bientôt avec vous. Si vous avez des questions sur votre demande d'inscription, veuillez communiquer avec nous à provider@medavie.bluecross.ca

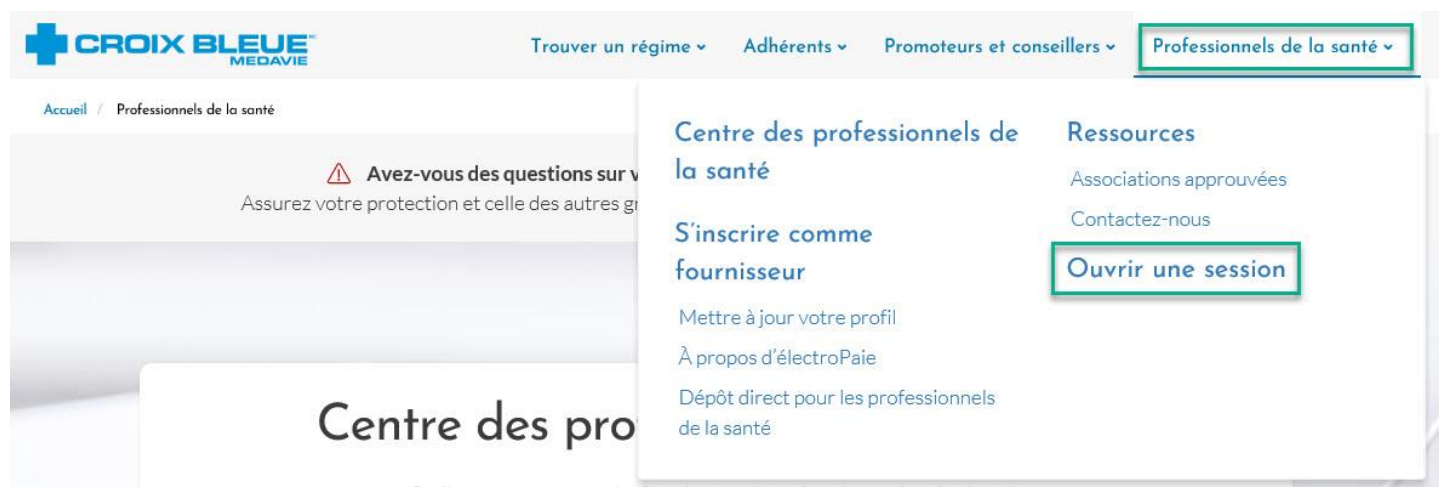
Remarque : CHAQUE fournisseur doit soumettre ses demandes de règlement en précisant SON propre numéro de fournisseur, peu importe s'ils travaillent dans la même clinique ou le même endroit.

- Lorsque Croix Bleue Medavie aura reçu votre demande, nous prendrons les mesures nécessaires pour vous permettre de soumettre des demandes de règlement électroniques.

- Pour garantir votre sécurité, Croix Bleue Medavie vous enverra ensuite un nom d'utilisateur et un mot de passe temporaire dans deux courriels séparés à l'adresse électronique fournie au moment de l'inscription. Ces renseignements vous donneront accès à notre service *électroPaie*. Veuillez changer votre mot de passe dès que vous ouvrez une session pour la première fois sur le site Web des fournisseurs afin de préserver la sécurité de votre connexion.

4. Soumission des demandes de règlement à Croix Bleue Medavie

- ✓ Visitez le <https://www.medaviebc.ca/fr> et cliquez sur l'onglet « Professionnels de la santé ».
- ✓ Cliquez sur « Ouvrir une session ».



- Entrez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe. Cette information vous a déjà été envoyée au moyen de deux courriels séparés à l'adresse courriel à l'aide de laquelle vous avez effectué votre inscription.
- Cliquez sur « Ouvrir une session ».

Ouvrir une session sécurisée

Nom d'utilisateur

Mot de passe

Ouvrir une session

Vous n'avez pas de compte? [On peut vous aider](#)

[Nom d'utilisateur oublié](#) [Mot de passe oublié](#)

En ouvrant une session, vous continuez d'accepter les [modalités](#) du présent site.



* Marque déposée de l'Association canadienne des Croix Bleue.
† Marque déposée de la Blue Cross Blue Shield Association.

- Entrez le mot de passe temporaire que vous avez reçu par courriel et ensuite entrez votre nouveau mot de passe, confirmez-le et cliquez sur « Continuer ».

Créez un nouveau mot de passe

Exigences liées au mot de passe

- 15 à 50 caractères
- Un caractère ne peut être répété plus de 3 fois (p. ex., « Baaaa1 »)
- doit inclure un caractère de 3 des catégories suivantes :
 - lettres minuscules
 - lettres majuscules
 - chiffres
 - caractères spéciaux (^ ~ ! # \$ % ^ & * - _ = + [{] } ; : , < . > / ?)
- ne peut inclure votre nom d'utilisateur, prénom ou nom de famille
- doit différer de vos vingt quatre derniers mots de passe

Mot de passe actuel

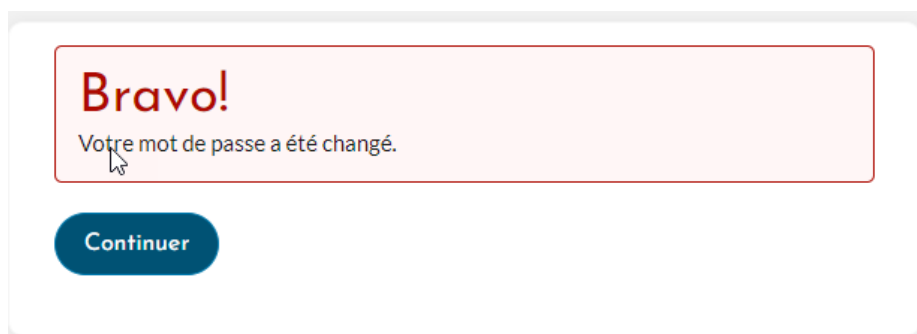
Nouveau mot de passe

Confirmer le nouveau mot de passe

- Étant donné que votre mot de passe est affiché comme une série de symboles ●●●●●●●, veillez à ce que la touche de majuscules NE soit PAS enfoncée sur votre clavier puisque vous pourriez alors entrer votre mot de passe tout EN MAJUSCULES par erreur.

Si vous entrez votre mot de passe incorrectement à trois reprises, comme mesure de sécurité, votre mot de passe sera désactivé. Vous devrez communiquer avec Croix Bleue Medavie pour réinitialiser votre mot de passe. Trois choix s'offrent à vous :

- Le Service à la clientèle de Croix Bleue Medavie peut réinitialiser votre mot de passe et est disponible du lundi au vendredi au 1-800-667-4511
- Le Service de renseignements fédéraux (desservant les programmes fédéraux) peut réinitialiser votre mot de passe. Vous avez accès au Service de 7 h 30 à 18 h, heure locale, partout au Canada, en téléphonant au 1-888-261-4033.
- Le Service de renseignements d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) est ouvert de 6 h à 21 h (HE) et vous pouvez le joindre au 1-888-614-1800.
- Un avis s'affichera une fois que le mot de passe aura été modifié avec succès.



- Les modalités s'afficheront. Lisez-les, puis cliquez sur « Accepter » dans la case qui apparaît lorsque vous avez fait défiler la page jusqu'en bas.



- À des fins de sécurité et de protection, nous vous demandons de choisir cinq questions d'identification et d'y répondre.

C'est presque terminé!

Créez vos questions d'identification

Choisissez cinq questions et fournissez des réponses faciles à retenir. Nous les utiliserons pour vous aider si vous oubliez votre mot de passe.

Choisissez la question 1

Votre réponse

Choisissez la question 2

Votre réponse

Choisissez la question 3

Votre réponse

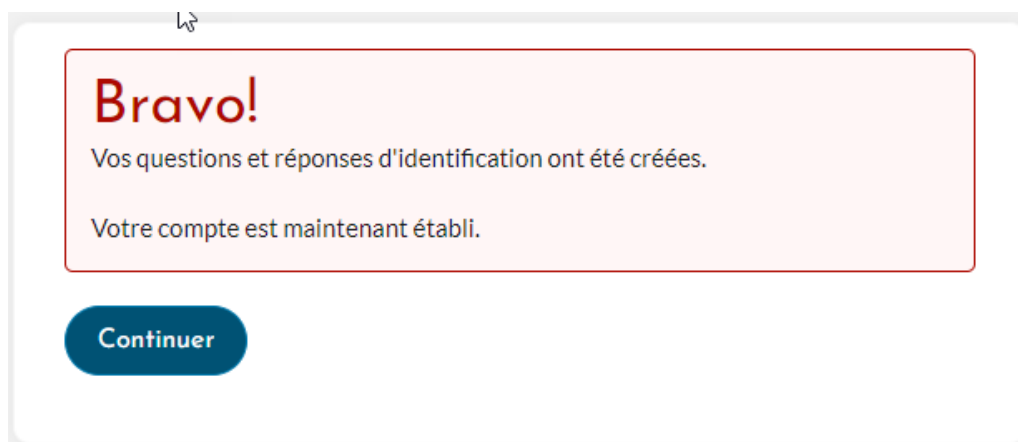
Choisissez la question 4

Votre réponse

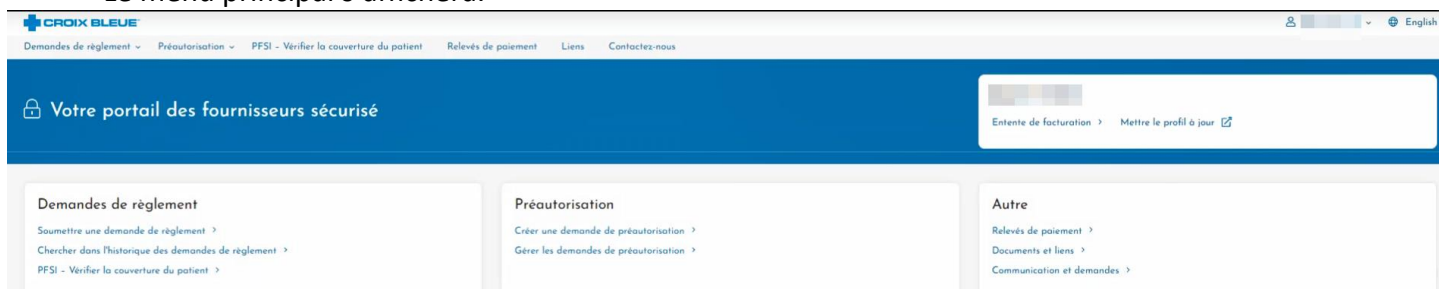
Choisissez la question 5

Votre réponse

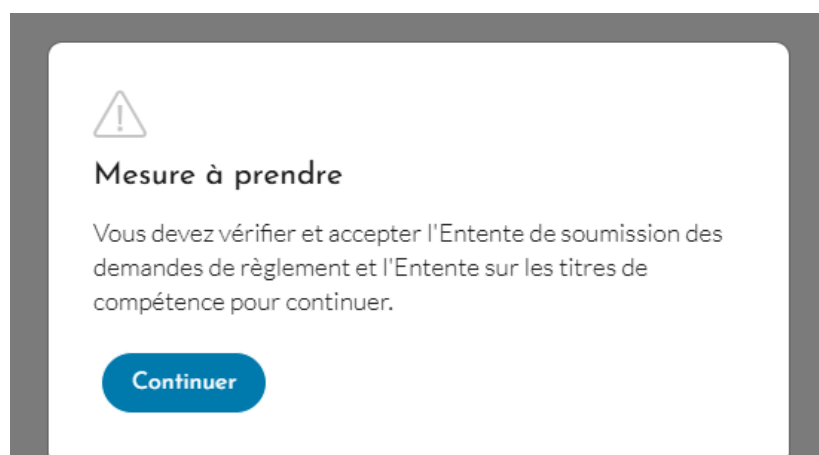
- Un avis s'affichera une fois que vous avez terminé de répondre aux questions de sécurité.
- Cliquez sur « Continuer ».




- Le menu principal s'affichera.



- S'il s'agit de votre première connexion au système électroPaie, vous devrez accepter les modalités au sujet des demandes de règlement électroniques de Medavie. Un avertissement s'affichera pour vous informer de cette étape.
- Vous n'avez qu'à cliquer sur le bouton « Continue ».



- La page des modalités s'affichera. Pour consulter les modalités, cliquez sur les liens indiqués.

 Votre portail des fournisseurs sécurisé


Accueil du portail des fournisseurs / Ententes et attestations

Ententes et attestations


Pour accéder au Portail des fournisseurs, vous devez lire et accepter les ententes et attestations ci-dessous. Si nos ententes et attestations sont mises à jour, vous devrez accepter la version la plus récente pour conserver votre accès au portail.

Ententes sur les demandes de règlement

Comme condition d'utilisation du Service de soumission électronique des demandes de règlement de Croix Bleue, les ententes ci-dessous doivent être respectées. Le non-respect de ces conditions pourrait entraîner le retrait de l'accès au service ou la révocation du statut de fournisseur approuvé de Croix Bleue. Il incombe au fournisseur de se familiariser avec quelque mise à jour apportée à l'entente.

[Entente de soumission des demandes de règlement](#) 

Acceptée le 16 mars 2026)

[Entente de soumission électronique d'une demande de règlement à l'intention des fournisseurs](#) 

J'atteste et accepte les ententes de soumission des demandes de règlement

Attestation de qualification professionnelle et des titres de compétence

Attestation annuelle de la conformité du fournisseur

Année civile : 2026 - version 2

En conservant votre statut de fournisseur approuvé auprès de Medavie inc. (« Medavie ») pour l'année civile en cours, vous reconnaissez et acceptez les critères suivants :

Permis et conformité

Je confirme que j'ai, et conserverai, l'autorisation de fournir les services professionnels pour lesquels je détiens un statut de fournisseur approuvé auprès de Medavie, conformément aux lois et réglementations fédérales et provinciales applicables au Canada.

- **Si ma profession est réglementée :** Je confirme que je détiens un permis sans restriction et que je me conforme, et continuerai de me conformer, à toutes les lois, réglementations, lignes directrices et normes ainsi qu'à tous les codes d'éthique imposés par l'organisme de réglementation de ma province ou de mon territoire.
- **Si ma profession n'est pas réglementée :** Je confirme que je me conforme, et continuerai de me conformer, à toutes les lignes directrices et normes ainsi qu'à tous les codes d'éthique imposés par l'association de soins de santé ou par un autre ordre professionnel reconnu de ma province ou de mon territoire.

Avis de changement

Je m'engage à aviser immédiatement Medavie par écrit de tout changement concernant mon statut professionnel, y compris :

- la suspension, la révocation ou l'expiration d'un permis, d'un certificat ou d'un agrément;
- l'imposition de conditions, de restrictions ou de limitations à l'exercice de ma profession;
- toute mesure disciplinaire ou enquête d'un organisme de réglementation.

Remarque importante : La signature de cette attestation ne remplace ni ne modifie vos obligations en vertu de l'Entente de soumission des demandes de règlement du fournisseur conclue lors de votre inscription en tant que fournisseur approuvé auprès de Medavie. Le non-respect des conditions ci-dessus peut entraîner la révocation de votre statut de fournisseur approuvé, conformément à l'Entente de soumission des demandes de règlement du fournisseur.

Je confirme que les renseignements fournis sont exacts et à jour. J'ai lu et je comprends ces critères et j'accepte que le maintien de mon statut de fournisseur approuvé auprès de Medavie soit conditionnel à leur respect.

[Enregistrer](#)

Remarque : Il est de la responsabilité du fournisseur de lire cette entente attentivement. Elle précise les modalités pour soumettre les demandes de règlement directement à Croix Bleue Medavie par l'intermédiaire de notre page Web des fournisseurs. **Veillez noter que l'entente devient un document ayant force juridique seulement après que vous avez cliqué** pour accepter la version en ligne la première fois que vous ouvrez une session. Vous pouvez également consulter les ententes dans cette section du portail des fournisseurs électroPaie.

Soumission des demandes de règlement

Vous êtes maintenant prêt à soumettre votre première demande de règlement.

Les demandes de règlement **doivent être soumises** à l'aide du numéro de fournisseur du fournisseur qui a personnellement rendu le service. Les fournisseurs ne doivent pas soumettre de demandes de règlement à Croix Bleue Medavie pour des services qui ne figurent pas dans leur description des garanties. Si vous travaillez à plus d'un emplacement, vous aurez besoin d'un nom d'utilisateur et d'un mot de passe distincts pour chaque emplacement.

REMARQUE : Les demandes de règlement pour les régimes habituels de Croix Bleue Medavie peuvent être soumises par l'entremise du service *électroPaie* pour une période de quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de service.

Après cette période, vous pourrez uniquement soumettre les demandes de règlement par notre processus traditionnel sur papier, qui exige que les adhérents de Croix Bleue Medavie remplissent un formulaire de demande de règlement et d'y joindre un reçu de paiement intégral.

Les demandes de règlement des clients du Programme du PFSI peuvent être soumises par l'entremise du service *électroPaie* pour une période de cent quatre-vingts jours (180) jours suivant la date de service.

Les demandes de règlement des clients du Programme d'ACC, des FAC et de la GRC peuvent être soumises par l'entremise du service *électroPaie* pour une période de cinq cent quarante jours (540) jours suivant la date de service.

Prenez note que les demandes de règlement dans le cadre du Programme de réadaptation d'ACC doivent toujours être soumises dans les 12 mois suivant la date à laquelle le service a été reçu, ou elles seront refusées.

Après cette période, si la demande de règlement est pour un membre d'ACC, des FAC ou de la GRC, elle ne peut être envoyée que par le processus habituel sur papier, qui exige que les professionnels des soins de santé de Croix Bleue Medavie remplissent un formulaire de demande de règlement et le signent. Veuillez envoyer le formulaire au :

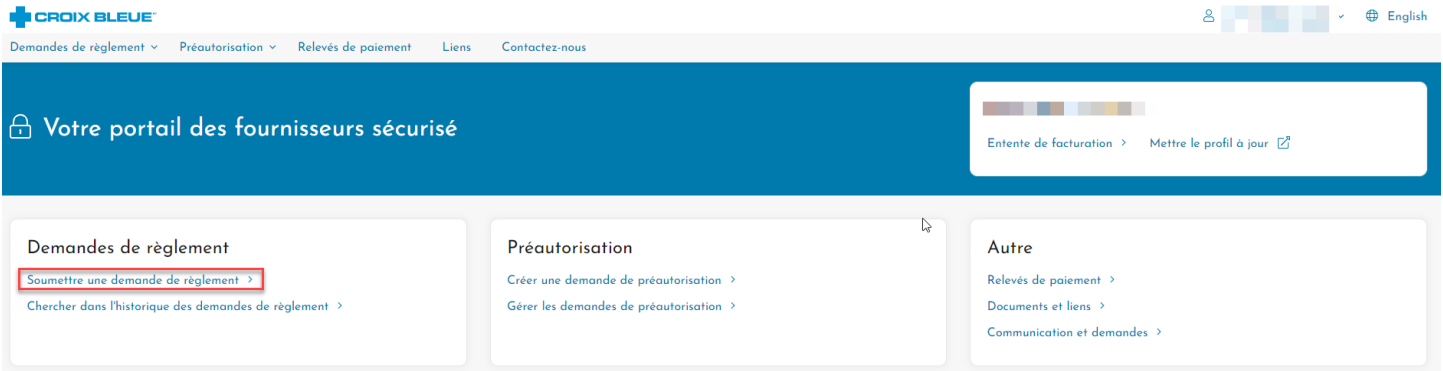
*Croix Bleue Medavie
644, rue Main
C.P. 220
Moncton (N.-B.) E1A 8L3*

Remarque importante : Les fournisseurs ne doivent pas facturer les services plus chers aux clients ou adhérents qu'à leurs autres patients résidant dans la province ou le territoire où ils pratiquent. Par ailleurs, les fournisseurs ne doivent pas présenter de demandes de règlement pour les clients ou membres du PFSI, d'ACC, des FAC et de la GRC en y ajoutant des frais qui dépassent ceux facturés à leurs patients payant comptant pour le même service ou produit.

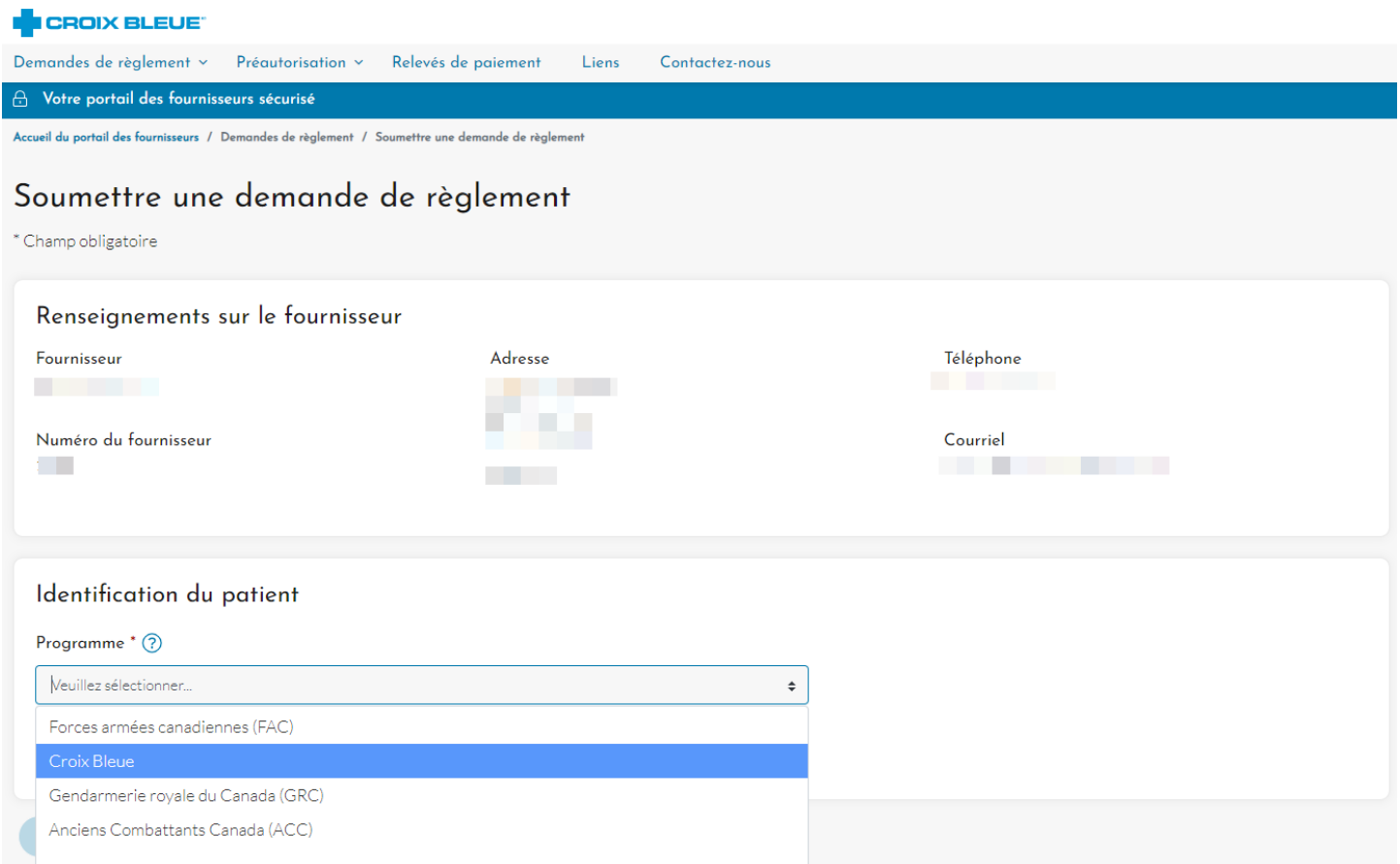
Les heures d'exploitation du service *électroPaie* sont de 7 h à 2 h (heure normale de l'Atlantique), du lundi au dimanche.

4.1 Soumission électronique des demandes de règlement pour les clients de Croix Bleue Medavie

- Pour soumettre votre première demande de règlement, cliquez sur le bouton « Soumettre une demande de règlement ».



- Sélectionnez un programme.



- Entrez la police.
- Entrez le numéro d'identification.

Identification du patient

Programme * (?)

Croix Bleue x ↕

Police * (?)

Numéro d'identification * (?)

Soumettre

Effacer

- Pour savoir où trouver la police et le numéro d'identification de votre client ou de votre cliente, cliquez sur l'icône (?). Une image s'affichera pour vous présenter la carte d'identification d'un client.

Aide pour l'identification du patient (X)

Reportez-vous à la carte ci-dessous qui ressemble le plus à la carte du patient.



Fermer

- Cliquez sur le bouton « Fermer ».
- Les renseignements du patient s'afficheront.
- Répondez aux questions sur la demande de règlement.
 - La demande de règlement est-elle liée à un accident?
 - Renseignements sur la recommandation. Si une ordonnance est nécessaire, entrez le nom du médecin traitant ainsi que la date de l'ordonnance.
 - Coordination des prestations.

Renseignements sur le patient

Patient *

Programme

Croix Bleue

Police

Numéro d'identification

La demande de règlement est-elle liée à un accident?

Cette demande de règlement fait-elle suite à un accident qui implique une tierce partie? *

Oui Non

Renseignements sur la recommandation

Prescrit par un médecin *

Oui Non

Coordination des prestations

Le patient bénéficie-t-il d'une autre couverture des soins de santé? *

Oui Non

Guide d'utilisateur électroPaie

- Entrez les renseignements de la demande de règlement :
 - Choisissez une description de service.
 - Entrez la date de service.
 - Entrez le montant.
- Si vous avez un autre service qui doit faire l'objet d'une demande de règlement, cliquez sur « Ajouter un autre service ».
- Cliquez sur « Étape suivante ».

Détails de la demande de règlement

Spécialité
Physiothérapeute

Services

Description *

Sélectionnez ou commencez à taper...

- 02261 - Visite initiale/Évaluation initiale
- 02264 - Services Ulterieus
- 02265 - Services D'Appoint
- 02267 - Rendez-vous manqués

Étape suivante Annuler la demande de règlement

- Les résultats de la prédétermination s'afficheront.
- Cliquez sur « Soumettre la demande de règlement ».

CROIX BLEUE

Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

🏠 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demands de règlement / Soumettre une demande de règlement

Résultats de la prédétermination

🕒 Les renseignements affichés ci-dessous représentent une simulation de ce qui sera analysé lorsque le bouton « Soumettre la demande de règlement » est sélectionné.

Résultats de la demande de règlement

Date de la transaction: 17 août 2021 Numéro de la demande de règlement: []

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur: [] Adresse: [] Téléphone: [] Courriel: []

Numéro du fournisseur: []

Renseignements sur le patient

Nom: [] Programme: Croix Bleue Police: [] Numéro d'identification: []

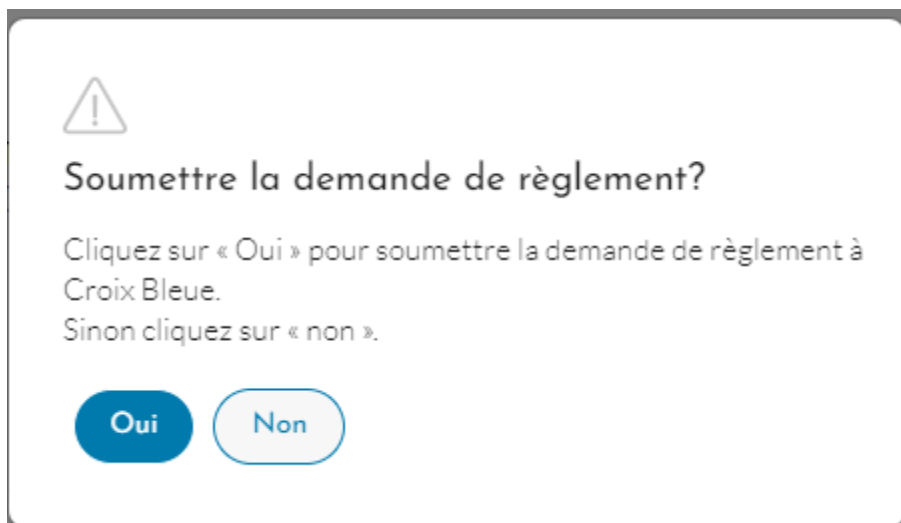
Type de la demande de règlement	Date du service	Description	Facturé	Exclu	Franchise	Admissible	%	Payable	Code du message
Physiothérapie	17 août 2021	Visite initiale/Évaluation initiale	50,00 \$	50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0%	0,00 \$	01
Total			50,00 \$	50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$		0,00 \$	

01 PAIEMENT INADMISSIBLE. CE SERVICE A DEJA FAIT L'OBJET D'UN PAIEMENT.

Total facturé: 50,00 \$
- Croix Bleue paye: 0,00 \$
Le patient paye: 50,00 \$

Soumettre la demande de règlement Étape précédente Annuler la demande de règlement

- Cliquez sur « Oui » pour analyser la demande de règlement ou sur « Non » pour annuler la transaction.



- Les résultats de l'analyse s'afficheront.
- Vous pouvez imprimer cette page et l'utiliser comme reçu officiel.
- Vous n'avez qu'à cliquer sur le bouton « Imprimer la demande de règlement ».
- Cliquez sur « Terminer ».

CROIX BLEUE

[Demandes de règlement](#) ▾
 [Préautorisation](#) ▾
 [PFSI - Vérifier la couverture du patient](#)
[Relevés de paiement](#)
[Liens](#)
[Contactez-nous](#)

🏠 **Votre portail des fournisseurs sécurisé**

Accueil du portail des fournisseurs / Demandes de règlement / Soumettre une demande de règlement

Résultats de l'analyse de la demande de règlement

Résultats de la demande de règlement

Date de la transaction 17 août 2021	Numéro de la demande de règlement ██████████	Statut de la demande de règlement Traité
--	---	---

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur ██████████	Adresse ██████████	Téléphone ██████████	Courriel ██████████
Numéro du fournisseur ██████████			

Renseignements sur le patient

Nom ██████████	Programme Croix Bleue	Police ██████████	Numéro d'identification ██████████
-------------------	--------------------------	----------------------	---------------------------------------

Type de la demande de règlement	Date du service	Description	Facturé	Exclu	Franchise	Admissible	%	Payable	Code du message
Physiothérapie	17 août 2021	Visite initiale/évaluation initiale	50,00 \$	50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0%	0,00 \$	01
Totaux			50,00 \$	50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$		0,00 \$	

01 PAIEMENT INADMISSIBLE. CE SERVICE A DEJA FAIT L'OBJET D'UN PAIEMENT.

Total facturé :	50,00 \$
- Croix Bleue paye :	0,00 \$
Le patient paye :	50,00 \$

Terminer
Imprimer la demande de règlement

*Conseil pratique : si vous n'êtes pas certain du programme en vertu duquel est couvert votre patient ou si vous souhaitez être redirigé vers un site Web externe de Croix Bleue, vous n'avez qu'à cliquer sur le bouton bleu avec le point d'interrogation à côté du menu « Programme » pour connaître cette information.

Aide pour l'identification du patient ⓧ

Le site Web à utiliser pour soumettre une demande de règlement au nom d'un patient varie selon le régime auquel le patient souscrit. Sélectionnez l'image de la carte d'identification qui ressemble le plus à celle de votre patient. Vous serez dirigé vers le bon site.



Veillez sélectionner ci-dessous le logo qui apparaît en haut de votre carte.

Si vous hésitez, sélectionnez le logo qui correspond le mieux à votre patient.



Fermer

4.2 Soumission électronique des demandes de règlement pour les clients du PFSI, d'ACC, des FAC et de la GRC

- Sélectionnez un programme.

CROIX BLEUE

Demanda de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demanda de règlement / Soumettre une demande de règlement

Soumettre une demande de règlement

* Champ obligatoire

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur	Adresse	Téléphone
Numéro du fournisseur		Courriel

Identification du patient

Programme * ⓘ

Meillez sélectionner...

- Forces armées canadiennes (FAC)
- Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)
- Gendarmerie royale du Canada (GRC)
- Anciens Combattants Canada (ACC)**

- Entrez le numéro d'identification du client, puis cliquez sur « Soumettre ».

Identification du patient

Programme * ⓘ

Anciens Combattants Canada (ACC) x ▾

Numéro d'identification * ⓘ

Soumettre Effacer

- Assurez que ce soit le dossier du bon adhérent/client qui s'affiche.

Renseignements sur le patient

Patient

Programme

Anciens Combattants Canada (ACC)

Numéro d'identification

Entrez les détails de la demande de règlement :

- Numéro de la facture
- Numéro de TPS ou de TVH
- Numéro d'autorisation, s'il y a lieu
 - Si la description de service n'indique pas le code ou la description du service que vous voulez soumettre, ne sélectionnez pas un autre code ou une autre description. Soumettez plutôt la demande de règlement sur papier et indiquez le code que vous voulez utiliser.
- Cochez la case « Le patient est-il couvert par un autre régime d'assurance provincial, territorial ou privé pour ce service? » si c'est le cas.
- Entrez la date de service
- Montant
- Montant de la coordination des prestations, s'il y a lieu (ce champ est utilisé seulement si une partie de la demande de règlement a été payée par une autre partie. P. ex., régime provincial)
- Fréquence
- Prescripteur, s'il y a lieu
- Recommandation, s'il y a lieu

Détails de la demande de règlement

Spécialité
Physiothérapeute

Numéro de la facture Numéro de TPS/TVP/TVH

Numéro d'autorisation

Services

Description *	Date * (JJ/MM/AAAA)	Montant *	Fréquences *
244683 - Physiothérapeute - Visite Subséquente x	<input type="text" value="JJ/MM/AAAA"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="1"/>

Prescripteur * Recommandation *

Le patient est-il couvert par un autre régime d'assurance provincial, territorial ou privé pour ce service?

[Retirer le service](#)

[Ajouter un autre service](#)

[Étape suivante](#) [Annuler la demande de règlement](#)

- Si vous devez ajouter un service, cliquez sur « Ajouter un autre service ».
- Le système ne prend pas en charge plus de 10 services.
- Cliquez sur « Étape suivante ».

Guide d'utilisateur électroPaie



Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

🔒 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demands de règlement / Soumettre une demande de règlement

Résultats de la prédétermination

ⓘ Les renseignements affichés ci-dessous représentent une simulation de ce qui sera analysé lorsque le bouton « Soumettre la demande de règlement » est sélectionné.

Résultats de la demande de règlement

Date de la transaction 17 août 2021
Numéro de la demande de règlement

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur Adresse Téléphone Courriel
Numéro du fournisseur

Renseignements sur le patient

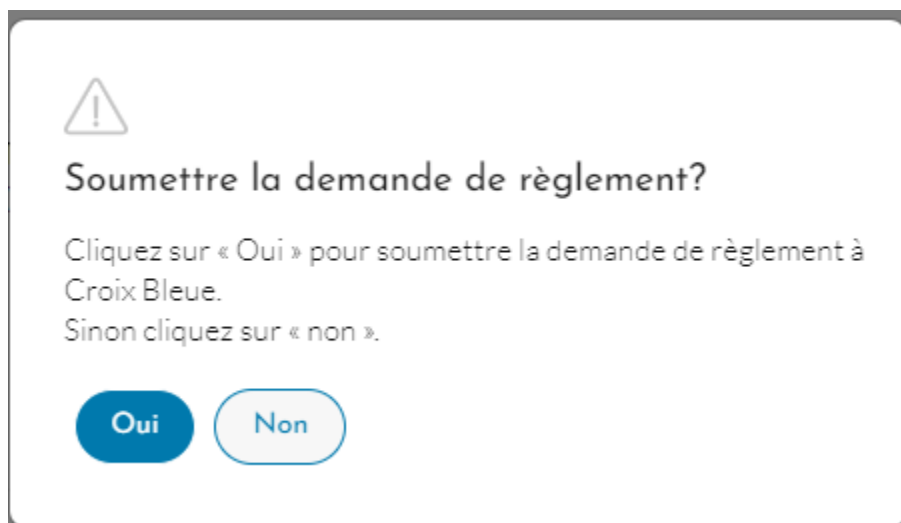
Nom Programme Anciens Combattants Canada (ACC)
Numéro d'identification

Type de la demande de règlement	Date du service	Code du service - Description	Facturé	Exclu	Franchise	Admissible	%	Payable	Code du message
Physiothérapie	17 août 2021	244683 - Physiothérapeute - Visite Subséquente (Virtuelle)	50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	50,00 \$	100%	50,00 \$	
Totaux			50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	50,00 \$		50,00 \$	

Total facturé: 50,00 \$
- Le SFTDSS paie: 50,00 \$
Exclu dans le cadre du SFTDSS: 0,00 \$

Soumettre la demande de règlement Étape précédente Annuler la demande de règlement

- Cliquez sur « oui » pour traiter la demande de règlement.



Guide d'utilisateur électroPaie

- Vous pouvez imprimer la demande de règlement si vous voulez remettre un reçu à votre patient. Sinon, cliquez sur « Terminer ».

CROIX BLEUE

Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

🔒 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demands de règlement / Soumettre une demande de règlement

Résultats de l'analyse de la demande de règlement

Résultats de la demande de règlement

Date de la transaction 17 août 2021	Numéro de la demande de règlement [REDACTED]	Statut de la demande de règlement Traité
--	---	---

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur [REDACTED]	Adresse [REDACTED]	Téléphone [REDACTED]	Courriel [REDACTED]
Numéro du fournisseur [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Renseignements sur le patient

Nom [REDACTED]	Programme Anciens Combattants Canada (ACC)	Numéro d'identification [REDACTED]
-------------------	---	---------------------------------------

Type de la demande de règlement	Date du service	Code du service - Description	Facturé	Exclu	Franchise	Admissible	%	Payable	Code du message
Physiothérapie	17 août 2021	244683 - Physiothérapeute - Visite Subséquente (Virtuelle)	50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	50,00 \$	100%	50,00 \$	
Totaux			50,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	50,00 \$		50,00 \$	

Total facturé:	50,00 \$
- Le SFTDSS paie:	50,00 \$
Exclu dans le cadre du SFTDSS:	0,00 \$

Terminer Imprimer la demande de règlement

4.3 Vérification de la couverture d'un patient du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Afin d'offrir un service ou de vendre un produit à un client du PFSI, vous devez d'abord vérifier si le client est admissible.

- Pour ce faire, cliquez sur « PFSI – Vérifier la couverture du patient ».

The screenshot shows the top navigation bar of the Croix Bleue portal. The main menu includes: Demandes de règlement, Préautorisation, PFSI - Vérifier la couverture du patient (highlighted with a red box), Relevés de paiement, Liens, and Contactez-nous. Below the navigation bar is a blue header with the text "Votre portail des fournisseurs sécurisé" and a user profile icon. To the right of the header are links for "Entente de facturation" and "Mettre le profil à jour". Below the header are three main content areas: "Demandes de règlement" (with links for submitting, searching history, and PFSI - Vérifier la couverture du patient), "Préautorisation" (with links for creating and managing requests), and "Autre" (with links for payment receipts, documents, and communication).

- Entrez le numéro d'identification du client (numéro identificateur unique de client (IUC) dans les documents d'admissibilité du PFSI).
- Cliquez sur « Soumettre »

The screenshot shows the "Identification du patient" form. It has two main sections: "Programme" with a dropdown menu set to "Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)" and "Numéro d'identification" with a text input field. Below the input field are two buttons: "Soumettre" and "Effacer".

- Les informations du patient s'afficheront. La date d'effet de la couverture se trouvera dans le coin inférieur gauche de l'écran.

Renseignements sur le patient

Patient

Programme
Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Numéro d'identification

Couverture
Couverture de base, couverture supplémentaire, couverture relative aux médicaments sur ordonnance, et soins dentaires.
EMI et tests pour EMI

Date de la couverture
24 févr. 2014 - 01 avr. 2036

À noter :
Si le statut d'immigration du patient change, sa couverture peut cesser ou être modifiée sans préavis.

4.4 Soumission électronique des demandes de règlement pour les clients du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Sur la page de la vérification d'un patient du PFSI, pour soumettre une demande de règlement, cliquez sur « Demandes de règlement ». L'écran de saisie de demande de règlement s'affichera.

CROIX BLEUE English

[Demandes de règlement](#) | [Préautorisation](#) | [PFSI - Vérifier la couverture du patient](#) | [Relevés de paiement](#) | [Liens](#) | [Contactez-nous](#)

🔒 **Portail des fournisseurs sécurisé**

Accueil du portail des fournisseurs / PFSI - Vérifier la couverture du patient

PFSI - Vérifier la couverture du patient

🔍 L'option Vérifier la couverture du patient par voie électronique est disponible seulement pour les clients du PFSI.

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur	Adresse	Téléphone
Numéro du fournisseur		Courriel

Identification du patient

Programme ⓘ
Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Numéro d'identification * ⓘ
Pour un bénéficiaire ayant un IUC de dix chiffres, **entrez seulement les neuf derniers chiffres**.
N'entrez pas le premier chiffre du IUC.

[Soumettre](#) [Effacer](#)

Guide d'utilisateur électroPaie

- Cliquez sur « Soumettre ».
- Sélectionnez un programme.



Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

🔒 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demands de règlement / Soumettre une demande de règlement

Soumettre une demande de règlement

* Champ obligatoire

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur

██████████

Adresse

██████████

Téléphone

██████████

Numéro du fournisseur

██████████

Courriel

██████████

Identification du patient

Programme *

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

✕

Numéro d'identification *

Pour un bénéficiaire ayant un IUC de dix chiffres, **entrez seulement les neuf derniers chiffres**. N'entrez pas le premier chiffre du IUC.

██████████

Soumettre

Effacer

- Entrez le numéro d'identification du patient (IUC).
- Cliquez sur « Soumettre ».

Identification du patient

Programme

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Numéro d'identification *

Pour un bénéficiaire ayant un IUC de dix chiffres, **entrez seulement les neuf derniers chiffres**. N'entrez pas le premier chiffre du IUC.

██████████

Soumettre

Effacer

- Les renseignements sur le patient s'afficheront.

Renseignements sur le patient

Patient
[Barres colorées]

Programme
Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Numéro d'identification
[Barres colorées]

Couverture
Couverture de base, couverture supplémentaire, couverture relative aux médicaments sur ordonnance, et soins dentaires.
EMI et tests pour EMI

Date de la couverture
24 févr. 2014 - 01 avr. 2036

À noter :
Si le statut d'immigration du patient change, sa couverture peut cesser ou être modifiée sans préavis.

- Répondez « Non » à la question de coordination des prestations. Le PFSI ne coordonne pas les prestations avec d'autres régimes ou programmes d'assurance, donc les coordinations des prestations ne sont pas possibles.

Coordination des prestations

Le patient bénéficie-t-il d'une autre couverture des soins de santé? *

Oui Non

- Entrez le numéro de la facture, s'il y a lieu.
- Entrez la description du service.
- Entrez la date de service.
- Entrez un montant.
- Entrez le nombre de fréquences.
- Entrez le prescripteur.
- Entrez la recommandation.

Détails de la demande de règlement

Spécialité

Physiothérapeute

Numéro de la facture

Services

Description *

504380 - Orthétique - Coussinets pour les pieds x

Date * (JJ/MM/AAAA)

JJ/MM/AAAA

Montant *

Fréquences *

1

Prescripteur *

Veuillez sélectionner...

[Retirer le service](#)

[Ajouter un autre service](#)

- Vous pouvez joindre des documents, au besoin.
- Cliquez sur « Étape suivante ».

Documents et renseignements

Documents ?


Joindre un document (pdf, images, etc.) en cliquant sur le bouton « Choisir un fichier », en recherchant le fichier et en le sélectionnant.

Choisir un fichier

Choisir un fichier

Renseignements supplémentaires

- Les résultats de la prédétermination s'afficheront.
- Cliquez sur « Soumettre la demande de règlement ».


Demandes de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

🔒 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demandes de règlement / Soumettre une demande de règlement

Résultats de la prédétermination

ⓘ Les renseignements affichés ci-dessous représentent une simulation de ce qui sera analysé lorsque le bouton « Soumettre la demande de règlement » est sélectionné.

Résultats de la demande de règlement

Date de la transaction
18 août 2021

Numéro de la demande de règlement
[REDACTED]

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur
[REDACTED]

Adresse
[REDACTED]

Téléphone
[REDACTED]

Courriel
[REDACTED]

Numéro du fournisseur
[REDACTED]

Renseignements sur le patient

Nom
[REDACTED]

Programme
Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Numéro d'identification
[REDACTED]

Type de la demande de règlement	Date du service	Code du service - Description	Facturé	Exclu	Franchise	Admissible	%	Payable	Code du message
Aide pour la mobilité personnelle	18 août 2021	504380 - Orthétique - Coussinets pour les pieds	50,00 \$	S. O.	S. O.	S. O.	S. O.	S. O.	
Totaux			50,00 \$	S. O.	S. O.	S. O.	S. O.	S. O.	

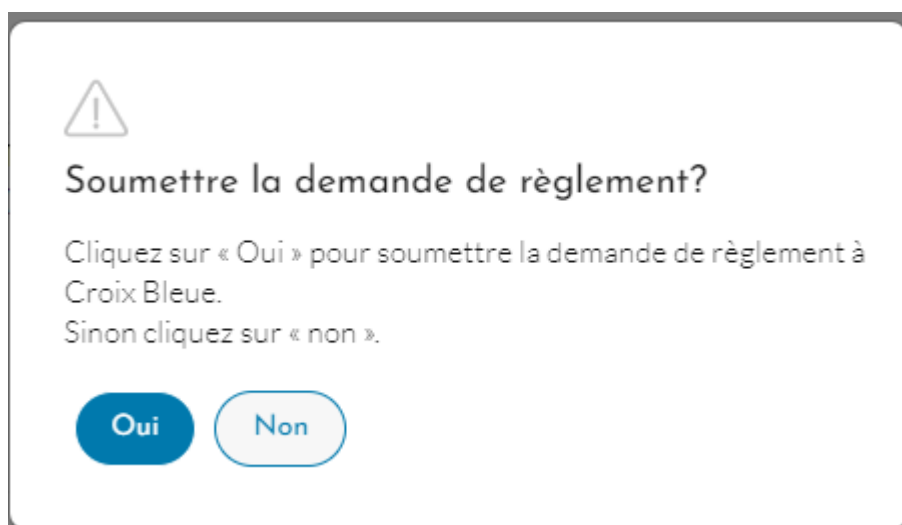
ⓘ Cette demande de règlement doit être analysée par nos analystes des demandes de règlement.

Soumettre la demande de règlement

[Étape précédente](#)

[Annuler la demande de règlement](#)

- Cliquez sur « oui » pour traiter la demande de règlement.



- Les résultats de l'analyse s'afficheront.
- Vous pouvez imprimer la demande de règlement si vous voulez remettre un reçu à votre patient. Sinon, cliquez sur « Terminer ».

CROIX BLEUE

Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

🔒 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Demands de règlement / Soumettre une demande de règlement

Résultats de l'analyse de la demande de règlement

Résultats de la demande de règlement

Date de la transaction: 18 août 2021 | Numéro de la demande de règlement: [redacted] | Statut de la demande de règlement: Traité

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur: [redacted] | Adresse: [redacted] | Téléphone: [redacted] | Courriel: [redacted]

Numéro du fournisseur: [redacted]

Renseignements sur le patient

Nom: [redacted] | Programme: Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) | Numéro d'identification: [redacted]

Type de la demande de règlement	Date du service	Code du service - Description	Facturé	Exclu	Franchise	Admissible	%	Payable	Code du message
Physiothérapie	18 août 2021	0226CI - Physiothérapie - Traitement subséquente - Dans une clinique	50,00 \$	S. O.	S. O.	S. O.	S. O.	S. O.	
Totaux			50,00 \$	S. O.	S. O.	S. O.		S. O.	

Cette demande de règlement doit être analysée par nos analystes des demandes de règlement.

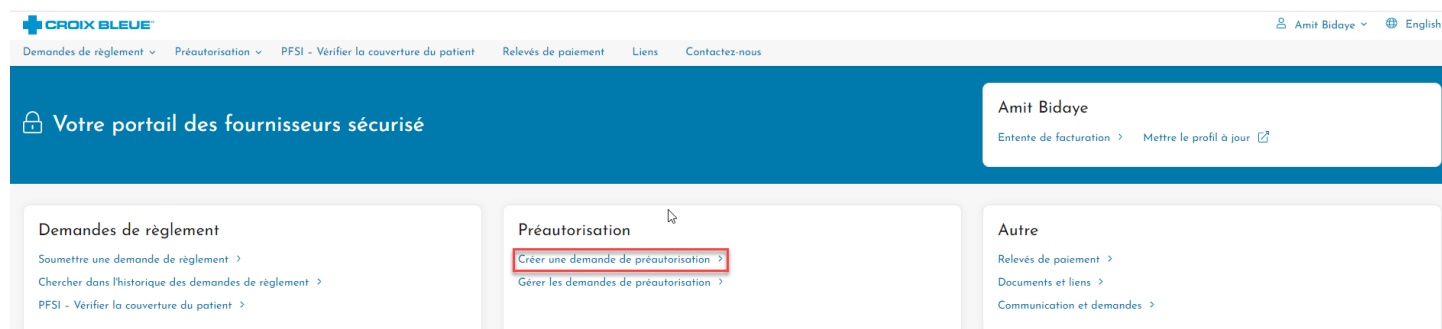
Terminer Imprimer la demande de règlement

5. Création d'une demande de préautorisation pour les clients du PFSI ou d'ACC (pour les fournisseurs au Canada)

Les demandes électroniques de préautorisation peuvent être faites seulement pour les clients d'ACC et du PFSI. Il est impossible de soumettre une demande de préautorisation avec le service *électroPaie* pour les clients des FAC et de la GRC pour le moment. Pour demander un numéro d'autorisation pour les adhérents de la GRC et des FAC, veuillez suivre le même processus que vous utilisez actuellement.

Pour faire une demande de préautorisation pour les membres d'ACC ou pour un client du PFSI, vous n'avez qu'à suivre les étapes suivantes :

- Dans le menu en haut de la page ou dans le menu Préautorisation, cliquez sur « Créer une demande de préautorisation ».



The screenshot shows the Croix Bleue provider portal interface. At the top, there is a navigation bar with the Croix Bleue logo on the left and user information 'Amit Bidaye' and 'English' on the right. Below the navigation bar is a blue header with the text 'Votre portail des fournisseurs sécurisé'. The main content area is divided into three columns. The middle column, titled 'Préautorisation', has a red box around the link 'Créer une demande de préautorisation >'. Other links in the 'Préautorisation' column include 'Gérer les demandes de préautorisation >'. The left column is titled 'Demandes de règlement' and contains links for submitting requests and checking history. The right column is titled 'Autre' and contains links for payment receipts, documents, and communication.

- Sélectionnez le programme dans le menu déroulant.
- Entrez le numéro d'identification du patient.
- Cliquez sur « Soumettre ».

Créer une demande de préautorisation

🔒 L'option de soumettre des demandes d'autorisation en ligne est seulement offerte aux clients d'ACC et d'PFSI.

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur

Adresse

Téléphone

Numéro du fournisseur

Courriel

Identification du patient

Programme * [?](#)

Anciens Combattants Canada (ACC)

Numéro d'identification * [?](#)

Soumettre

Effacer

- Les renseignements du patient s'afficheront.
- Les informations sur la couverture se trouvent à la section « Couverture ».

Renseignements sur le patient

Patient

Programme

Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)

Numéro d'identification

Couverture

Couverture de base, couverture supplémentaire, couverture relative aux médicaments sur ordonnance, et soins dentaires. EMI et tests pour EMI

Date de la couverture

24 févr. 2014 - 01 avr. 2036

À noter :

Si le statut d'immigration du patient change, sa couverture peut cesser ou être modifiée sans préavis.

- Dans le menu déroulant, sélectionnez le service demandé.

Services

Spécialité

Physiothérapeute

Services

Description *	Montant *	Fréquences *	Prescripteur *
504380 - Orthétique - Coussinets pour les pieds x ↕	50,00	1	Ne s'applique pas x ↕

Renseignements sur le diagnostic/remarques supplémentaires

Retirer le service

Ajouter un autre service

Priorité de la demande de préautorisation

Indiquez la priorité de cette demande * ?

Demande non urgente x ↕

Documents et renseignements

Documents ?

Joindre un document (pdf, images, etc.) en cliquant sur le bouton « Choisir un fichier », en recherchant le fichier et en le sélectionnant.

Choisir un fichier Choisir un fichier

Soumettre la demande

Annuler la demande

- Entrez le montant.
 - Entrez le nombre de fréquences.
 - Entrez le prescripteur.
 - Entrez les renseignements sur le diagnostic.
 - Si un autre service est requis, appuyez sur « Ajouter un autre service ».
 - Vous pouvez joindre des documents justificatifs liés à votre demande.
 - Si votre demande est urgente, vous pouvez ajouter la priorité de la demande de préautorisation (demandes pour le PFSI uniquement).
-
- Cliquez sur « Soumettre la demande »

Documents et renseignements

Documents ?

Joindre un document (pdf, images, etc.) en cliquant sur le bouton « Choisir un fichier », en recherchant le fichier et en le sélectionnant.


- Cliquez sur « Oui » pour la soumettre.




Soumettre la demande

Cliquez sur « Oui » pour soumettre la demande d'autorisation spéciale

- Votre numéro de demande s'affichera à l'écran.
- Ce numéro vous permet de faire le suivi du statut de votre demande.
- Vous pouvez créer une nouvelle demande pour le même fournisseur ou cliquer sur « Terminer ».

 **CROIX BLEUE**

Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

 Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Préautorisation / Créer une demande de préautorisation

Créer une demande de préautorisation

[Demander un sommaire](#)

Numéro de la demande
378303

Croix Bleue Medavie enverra un avis par courriel concernant toutes les mises à jour apportées à cette demande.
Pour connaître le statut de cette demande vous pouvez en tout temps consulter l'onglet « **Gérer les demandes de préautorisation** », situé dans le menu **Préautorisation**.

Renseignements sur le fournisseur

Fournisseur	Adresse	Téléphone	Courriel

Numéro du fournisseur

Renseignements sur le patient

Nom	Programme	Numéro d'identification
	Anciens Combattants Canada (ACC)	

Type de la demande de règlement	Code du service - Description	Montant
Physiothérapie	240310 - Programme de réadaptation - Frais de programme d'exercice ou de natation	50,00 \$

6. Gestion des demandes de préautorisation pour les clients du PFSI ou d'ACC pour les fournisseurs au Canada

- Dans le menu principal, cliquez sur l'onglet « Gérer les demandes de préautorisation ».

The screenshot shows the main dashboard of the Croix Bleue provider portal. At the top, there is a navigation menu with items: Demandes de règlement, Préautorisation, PFSI - Vérifier la couverture du patient, Relevés de paiement, Liens, and Contactez-nous. Below the navigation is a blue header bar with the text "Votre portail des fournisseurs sécurisé" and a user profile section with "Entente de facturation" and "Mettre le profil à jour". The main content area is divided into three columns: "Demandes de règlement" (with links for submitting, searching, and verifying), "Préautorisation" (with links for creating and managing requests, the latter being highlighted with a red box), and "Autre" (with links for payment receipts, documents, and communication).

- Entrez vos critères de recherche :
 - Le numéro d'identification du client
 - Le numéro de la demande
 - La date de soumission de la demande
- Cliquez sur « Rechercher ».

The screenshot shows the search page for managing pre-authorization requests. The page title is "Gérer les demandes d'autorisation préalable". Below the title is a search section titled "Rechercher" with the instruction: "Rechercher par numéro d'identification du patient ou par un autre critère de recherche pour afficher les demandes d'autorisation électronique :". There are three input fields: "Numéro d'identification du patient", "Numéro de la demande", and "Statut de la demande" (with a help icon and a dropdown menu). Below these are two date selection fields: "Date de soumission du (JJ/MM/AAAA)" and "Date de la soumission au (JJ/MM/AAAA)", each with a calendar icon. At the bottom of the search section are two buttons: "Rechercher" and "Effacer".

- Les résultats s'afficheront en dessous.
- Pour vérifier les détails de votre demande, cliquez sur « Consulter ».
- Le statut s'affiche dans la colonne adjacente.
- Lorsqu'un service est refusé, il est possible de faire appel électroniquement (demandes du PFSI uniquement)

Gérer les demandes d'autorisation préalable

Rechercher

Rechercher par numéro d'identification du patient ou par un autre critère de recherche pour afficher les demandes d'autorisation électronique :

Sélectionnez si applicable...

5 dossier(s) affiché(s) Affichage 10

Action	Statut ⓘ	Numéro de la demande	Date de soumission	Dernière mise à jour	Numéro du patient	Programme	Prénom du patient	Nom de famille du patient
Consulter	Envo yée	378303	18 août 2021	18 août 2021		ACC		

Services

▼ 300118 - Barres d'appui au mur

▼ 0300WP - Cannes blanches - Achat

Historique

Statut de la demande ⓘ	Date	Message
Envo yée	06 déc. 2021	
En cours d'examen	06 déc. 2021	
Terminée	06 déc. 2021	

Documents

Aucun document n'a été joint.

Soumettre une demande d'appel

Guide d'utilisateur électroPaie

Joindre un document

Joindre un document (pdf, images, etc.) en cliquant sur le bouton « Choisir un fichier », en recherchant le fichier et en le sélectionnant.

Choisir un fichier **Choisir un fichier**

Type de la demande de règlement	Code du service - Description	Montant
Aide à la vie quotidienne	300118 - Barres d'appui au mur	450,00 \$

Souhaitez-vous présenter une demande d'appel pour ce service?

Oui Non

Type de la demande de règlement	Code du service - Description	Montant
Aide pour la mobilité personnelle	0300WP - Cannes blanches - Achat	85,00 \$

Souhaitez-vous présenter une demande d'appel pour ce service?

Oui Non

Message à Croix Bleue Medavie

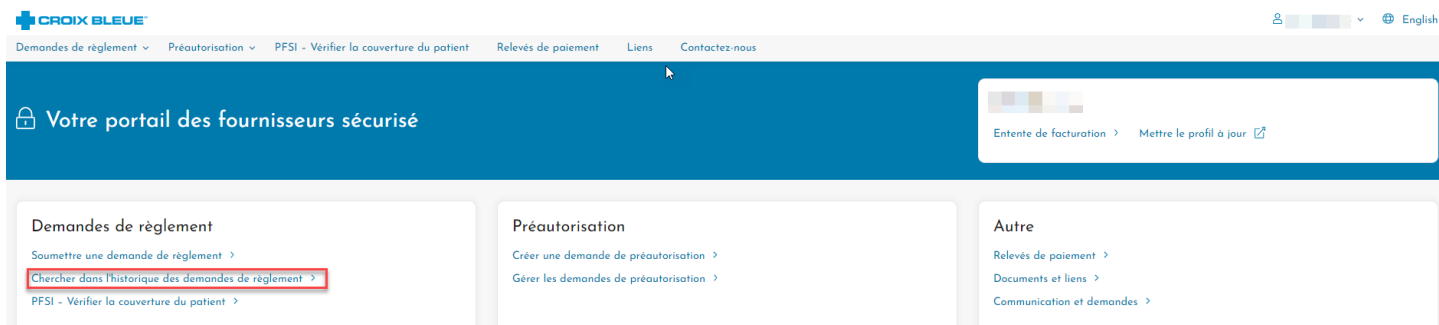
Entrez la raison pour laquelle vous soumettez une demande d'appel pour les services sélectionnés ci-dessus. Lorsque vous avez terminé, cliquez sur « Soumettre l'appel » pour enregistrer les modifications et envoyer la demande.

Message à Croix Bleue Medavie *

Soumettre l'appel Annuler

7. Recherche dans l'historique des demandes de règlement

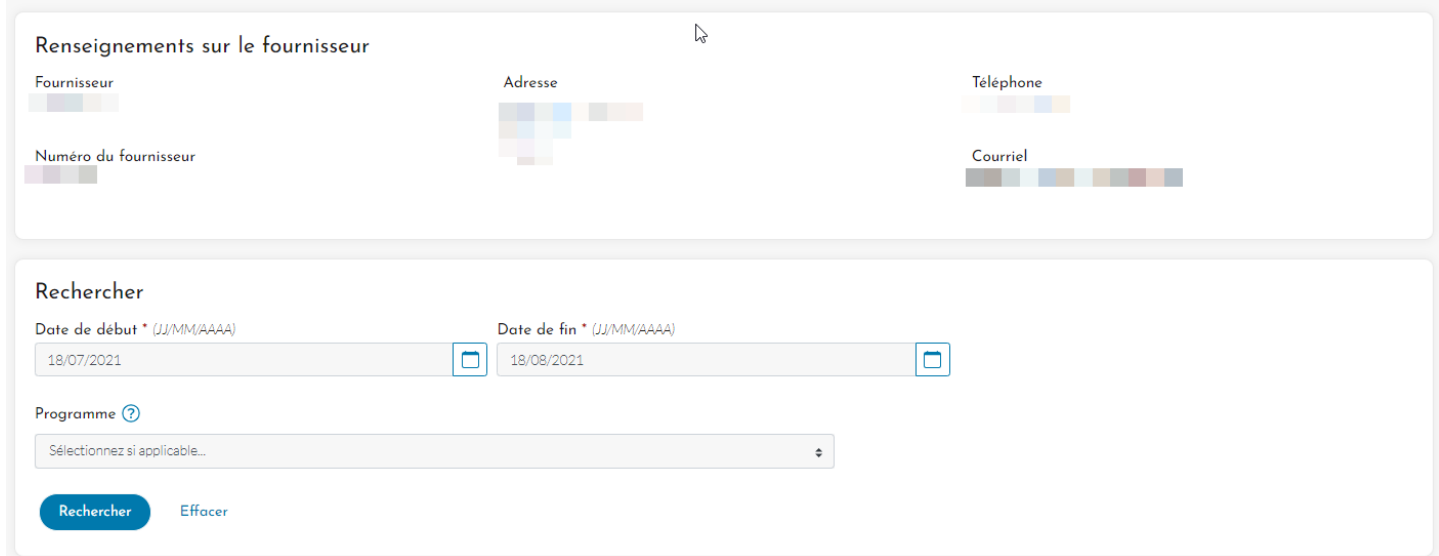
- Dans le menu principal, cliquez sur « Chercher dans l'historique des demandes de règlement ».



Pour préciser votre recherche, vous pouvez effectuer une recherche dans l'historique des demandes de règlement par date de service, programme ou numéro de patient.

- Pour faire une recherche par date :
 - Vous n'avez qu'à entrer les dates pour lesquelles vous souhaitez faire une recherche (vous pouvez accéder de cette façon aux demandes de règlement des 90 derniers jours).
 - Cliquez sur « Rechercher ».
- Sélectionnez un programme.

Chercher dans l'historique des demandes de règlement



Guide d'utilisateur électroPaie

- Vous n'avez qu'à choisir le programme dans le menu déroulant.
- Entrez le numéro d'identification du client/de l'adhérent et cliquez sur « Rechercher »

Les résultats s'afficheront selon les paramètres de recherche choisis.

6 dossier(s) affiché(s) Affichage 10

Action	Numéro d'identification	Police	Numéro de la facture	Nom du patient	Date de soumission	Total soumis	Date payé	Montant payé	Statut de la demande de règlement	Date annulée
Consulter	18 août 2021	50,00 \$	En cours d'examen	...
Consulter	17 août 2021	50,00 \$	17 août 2021	50,00 \$	Traité	...
Consulter	17 août 2021	50,00 \$	17 août 2021	...	Traité	...
Consulter	17 août 2021	50,00 \$	17 août 2021	40,00 \$	Traité	...
Consulter	05 août 2021	50,00 \$	En cours d'examen	...
Consulter	29 juil. 2021	20,00 \$	29 juil. 2021	16,00 \$	Traité	...
Totals						270,00 \$		106,00 \$		

Si vous souhaitez consulter un résultat en particulier, cliquez sur « Consulter ». Les détails de la demande de règlement s'afficheront.

8. Relevés de paiement

Les paiements pour les services admissibles sont versés toutes les semaines au moyen du dépôt direct pour les fournisseurs aux fournisseurs qui utilisent toutes les solutions numériques (c.-à-d. *électroPaie* et l'accès aux relevés de paiement électroniques). Le relevé comprend toutes les demandes de règlement soumises en vertu des régimes de Croix Bleue Medavie et de ceux d'autres programmes gouvernementaux.

Nous continuerons à émettre des paiements chaque deuxième semaine par chèque pour les fournisseurs qui ne sont pas entièrement numériques et les relevés de paiement resteront disponibles en format numérique.

Pour afficher les calendriers de paiement aux fournisseurs, téléchargez vos calendriers de paiement fournisseur à <https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante/ressources>

Pour vous inscrire au dépôt direct, téléchargez le formulaire d'inscription dans la section « Professionnels de la santé » de notre site Web : <https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante/depot-direct>

Tous les relevés de paiement seront conservés pendant deux ans. Vous pouvez consulter, télécharger et imprimer vos relevés de paiement au moment qui vous convient le mieux.

Pour commencer

- Dans le menu principal, cliquez sur l'onglet « Relevés de paiement »

The screenshot shows the main navigation menu of the Croix Bleue Medavie website. The menu items are: Demandes de règlement, Préautorisation, PFSI - Vérifier la couverture du patient, Relevés de paiement, Liens, and Contactez-nous. The 'Relevés de paiement' item is highlighted. Below the menu is a blue banner with the text 'Votre portail des fournisseurs sécurisé' and a user profile icon. To the right of the banner are links for 'Entente de facturation' and 'Mettre le profil à jour'. Below the banner are three main content areas: 'Demandes de règlement', 'Préautorisation', and 'Autre'. The 'Autre' section has a red box around the 'Relevés de paiement' link.

- Cliquez sur « Consulter les relevés de paiement pour : ».

The screenshot shows the 'Relevés de paiement' page on the Croix Bleue Medavie website. The page title is 'Relevés de paiement'. Below the title is a paragraph explaining that payments are made weekly for eligible services and that the statement includes all payment requests. There is a section titled 'Consulter les relevés de paiement pour :' with a dropdown menu showing 'Ontario'. Below this is a note: 'Veuillez noter : Si vous recevez le message « Aucun relevé de paiement du fournisseur n'est accessible pour le moment », cela signifie qu'aucun paiement n'a été émis.' To the right is a section titled 'Ressources pour les professionnels de la santé' with a link to 'Consulter les ressources'.

Le relevé de paiement qui s'affiche à cet écran couvre les trente derniers jours par ordre décroissant de date de paiement. Pour ouvrir un relevé de paiement, cliquez sur un des liens PDF.



Sommaires du fournisseur

■■■■■■■■■■_PARA_ON_ON

Name ▾

■■■■■■■■■■_PARA_ON_ON_20240703_BCVAC.pdf

■■■■■■■■■■_PARA_ON_ON_20240626_BCVAC.pdf

■■■■■■■■■■_PARA_ON_ON_20240619_BCVAC.pdf

■■■■■■■■■■_PARA_ON_ON_20240612_BCVAC.pdf

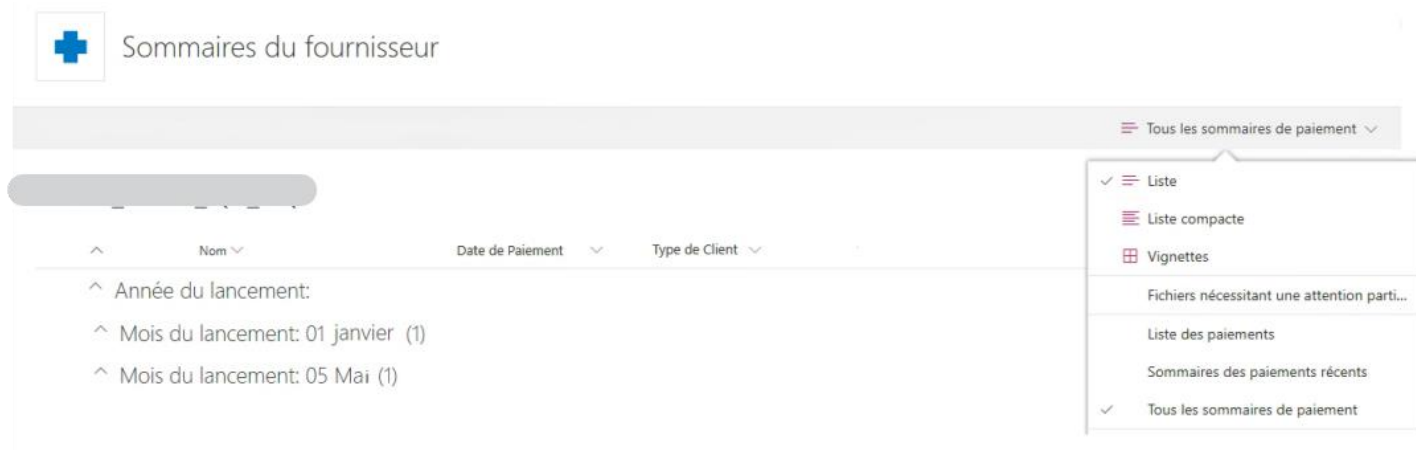
Les relevés de paiement sont triés au moyen des informations ci-dessus, qui représentent les éléments suivants :

- Les premiers chiffres du numéro correspondent à votre numéro de fournisseur approuvé auprès de Croix Bleue Medavie.
- Les chiffres suivants correspondent à votre type de fournisseur.
- Votre province et votre région.
- La date de votre relevé de paiement.
- Vos comptes de Croix Bleue Medavie. (p. ex. Croix Bleue, Anciens Combattants Canada (ACC), etc.)

Si vous avez plusieurs spécialités pour différents programmes (ex. : ACC, FAC, GRC, Croix Bleue, etc.), il est possible que plusieurs relevés s'affichent. **Assurez-vous de cliquer sur tous les liens pour pouvoir consulter tous les relevés de paiement.**

Pour consulter vos autres relevés de paiement

- Cliquez sur « Tous les sommaires » afin de consulter tous les relevés de paiement des deux dernières années.
- Les relevés de paiement seront classés par année. Pour consulter tous les relevés d'une même année, cliquez sur le menu déroulant.
- Les relevés de paiement seront maintenant classés par mois.
- Pour consulter un relevé en particulier, cliquez sur le nom du relevé.



Remarque : Cliquez dans la case « Rechercher un fichier » pour préciser votre recherche en cherchant par mots-clés, par exemple par type de client (p. ex. ACC, GRC, FAC, IRCC, BC).

Guide d'utilisateur électroPaie

Le relevé de paiement s'affichera en format PDF. Pour trouver des renseignements sur un client en particulier, utilisez la fonction CTRL+F.



Relevé de Paiement au Fournisseur

Date du Relevé :
 Numéro du Fournisseur :
 DENT PQ ON

Compté	Nom	Prénom	Police	Numero D'identité	Montant	Montant	Montant	Montant	%	Montant	CD
Date Du Service	Code Du Service	Code Dent	Montant Facturé	Montant Exclu	Montant Déduit	Montant Admis	% Payé	Montant Payé	CD EXP		

Reclamations
Services Dentaires

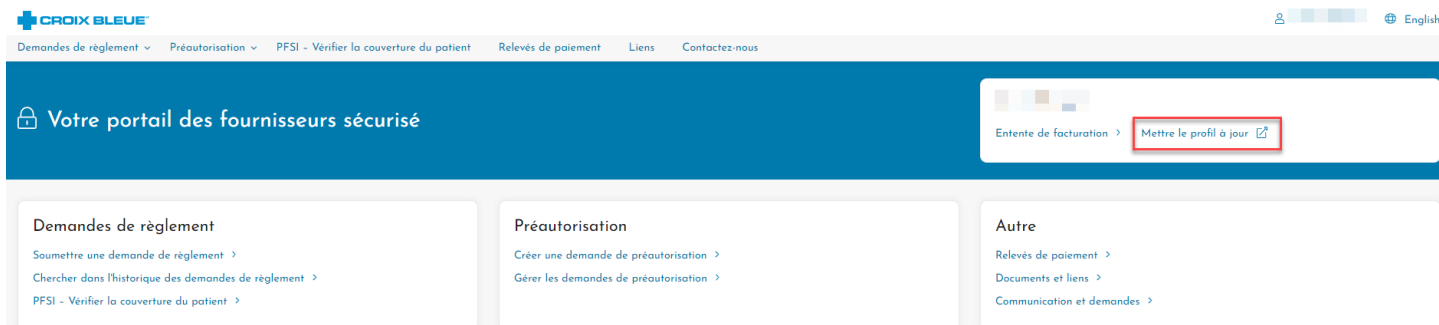
CB											
23 mai 2023		071101	18	152.00	14.00	0.00	138.00	100	138.00	01	
23 mai 2023		071101	28	152.00	14.00	0.00	138.00	100	138.00	01	
		SUB-TOTALS :		304.00	28.00	0.00	276.00		276.00		
EDP: 01 - LES FRAIS POUR CE SERVICE SONT REDUITS DE \$14.00 POUR CORRESPONDRE AU MONTANT ADMISSIBLE SELON LE GUIDE DES HONORAIRES UTILISE EN VERTU DE CE CONTRAT.											
CB											
23 mai 2023		071101	6s	76.00	0.00	0.00	76.00	80	60.80		
CB											
20 juin 2023		001200	00	20.00	0.00	0.00	20.00	80	16.00	01	
20 juin 2023		011200	00	53.00	0.00	0.00	53.00	80	42.40	01	
		SUB-TOTALS :		73.00	0.00	0.00	73.00		58.40		
EDP: 01 - AVEC CE PRESENT PAIEMENT, LIMITE PERMISE ATTEINTE POUR LA FREQUENCE DE CETTE GARANTIE											

	Montant du Relevé CB:	395.20
Montant total du secteur privé de CB précédemment dû à Croix Bleue dans le relevé courant :		0.00
Total du Paiement CB:		395.20
	Montant du Relevé SFTDSS	0.00
Montant total du SFTDSS précédemment dû à Croix Bleue dans le relevé courant :		0.00
Total du Paiement SFTDSS :		0.00
TOTAL DU PAIEMENT:		395.20

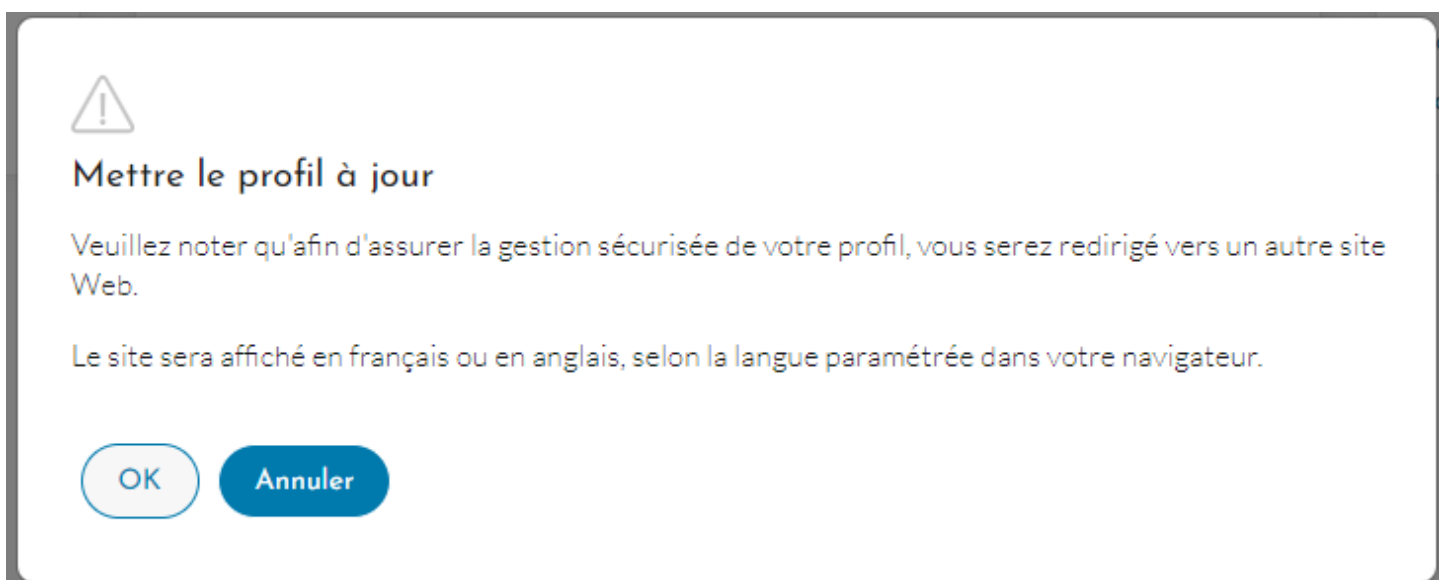
*** Rappel: Les codes de facturation/d'avantage sont requis sur chaque demande de règlement. ***
 Tel qu'il est indiqué dans l'entente de paiement des fournisseurs de services, en acceptant le paiement vous reconnaissez que vous pourriez faire l'objet d'une vérification et vous acceptez de collaborer à cette vérification effectuée par Croix Bleue Medavie ou toute autre partie autorisée par Croix Bleue Medavie.

9. Mise à jour du profil

- Dans le menu principal, cliquez sur le nom du fournisseur et sélectionnez « Mettre le profil à jour ».

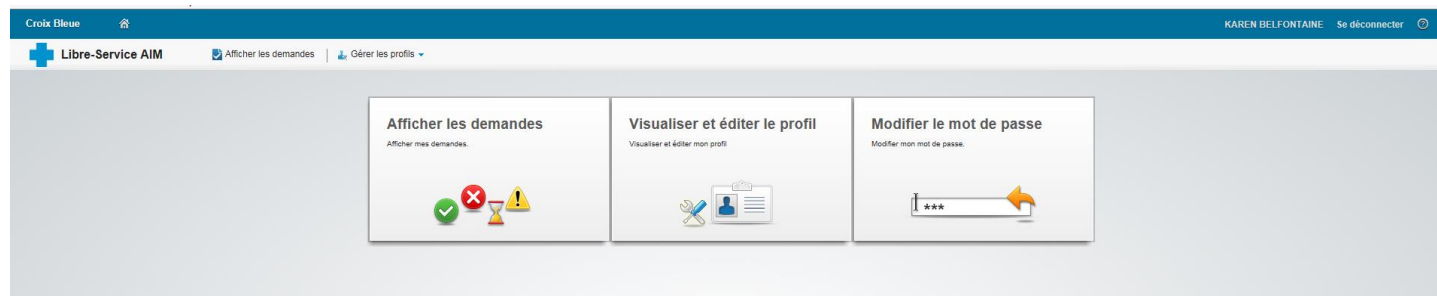


- Le message suivant apparaîtra. Cliquez sur « OK ».



Sur cette page, vous avez la possibilité de :

- Visualiser vos demandes
 - Affichez les demandes de mise à jour de profil en attente
- Visualiser ou éditer votre profil (adresse postale, coordonnées, etc.)
 - Modifiez vos coordonnées
 - Remarque : Si vous changez votre adresse, ajoutez des renseignements supplémentaires à l'onglet « Fournisseur – Autre »
- Modifier votre mot de passe



Visualiser et éditer le profil

- Fournisseur – données de base
 - Modifier le nom du fournisseur
 - Modifier le nom de la compagnie
 - Modifier la langue préférée

The screenshot shows the 'Visualiser et éditer le profil' page. The header bar includes the 'Croix Bleue' logo, the user name 'KAREN BELFONTAINE', and a 'Se déconnecter' link. The main navigation bar has 'Visualiser et éditer le profil', 'Afficher les demandes', and 'Gérer les profils'. Below this, there are navigation links: 'Précédent', 'Détails du profil : KAREN BELFONTAINE', and 'Enregistrer et continuer'. The main content area has a tabbed interface with three tabs: 'Fournisseur - données de base' (selected), 'Inscription du fournisseur', and 'Coordonnées du fournisseur'. The 'Fournisseur - données de base' tab contains several input fields: 'Nom d'utilisateur généré par le système' (A101861), 'Nom', 'Prénom', 'Nom complet', 'Langue préférée' (dropdown menu set to 'Anglais'), and 'Nom du fournisseur'.

- Inscription du fournisseur
 - Demande de programmes du fournisseur supplémentaires
 - Dans la boîte à gauche, cliquez sur le programme que vous souhaitez ajouter à votre profil
 - Cliquez sur « Ajouter »

Croix Bleue

Visualiser et éditer le profil | Afficher les demandes | Gérer les profils

Précédent Détails du profil : KAREN BELFONTAINE Enregistrer et continuer

Fournisseur - données de base | **Inscription du fournisseur** | Coordonnées du fournisseur | Fournisseur - Autre

Programme du fournisseur

Forces armées canadiennes (FAC)

Ajouter > | < Supprimer

Programme du fournisseur

Croix Bleue
Gendarmerie royale du Canada (GRC)
Anciens Combattants Canada (ACC)
Programme fédéral de santé intermédiaire (PFSI)

Nom de l'organisme de réglementation
test

- Coordonnées du fournisseur
 - Modifier le courriel
 - Modifier l'adresse

Remarque : Il est très important d'indiquer si vous ne travaillez plus à cet endroit. Si cette nouvelle adresse est un lieu de travail supplémentaire, veuillez remplir une nouvelle demande d'inscription à <https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante/inscription> Un nouveau numéro de fournisseur et un numéro d'utilisateur seront attribués pour ce nouvel emplacement. Une section pour les commentaires supplémentaires est disponible à l'onglet « Fournisseur – Autre ».

Croix Bleue

Visualiser et éditer le profil | Afficher les demandes | Gérer les profils

Précédent Détails du profil : KAREN BELFONTAINE Enregistrer et continuer

Fournisseur - données de base | Inscription du fournisseur | **Coordonnées du fournisseur** | Fournisseur - Autre

* Courriel
TESTLAB3@LAB.MEDAVIEBLUECROSS.CA

Numéro de téléphone
555-555-5555

Numéro de télécopieur

* Adresse commerciale ligne 1
12345678901234567890

Adresse commerciale ligne 2

* Ville
PROFESSEUR

* Province
ON

* Code postal
K1H 1K1

Personne-ressource

- Fournisseur – Autre
 - Pour ajouter des renseignements supplémentaires

The screenshot shows the 'Fournisseur - Autre' profile editing page. The top navigation bar includes 'Croix Bleue' and 'Se déconnecter'. The main header contains 'Visualiser et éditer le profil', 'Afficher les demandes', and 'Gérer les profils'. Below this, there is a breadcrumb trail: 'Précédent' > 'Détails du profil : Fournisseur - Autre'. The page has several tabs: 'Fournisseur - données de base', 'Inscription du fournisseur', 'Coordonnées du fournisseur', and 'Fournisseur - Autre'. The 'Fournisseur - Autre' tab is active, showing a large empty text area labeled 'Renseignements supplémentaires'. A button 'Enregistrer et continuer' is located in the top right corner.

Cliquez sur « Enregistrer et continuer ».

L'écran suivant s'affichera :

- Entrez une justification pour la demande.
- Cliquez sur « Soumettre ».

The screenshot shows the 'Informations requises' page. The top navigation bar is the same as the previous page. The main header contains 'Visualiser et éditer le profil', 'Afficher les demandes', and 'Gérer les profils'. Below this, there is a breadcrumb trail: 'Précédent' > '1 Informations requises' > '2 Soumettre'. The '1 Informations requises' tab is active, showing a large text area labeled '1 * Justification pour cette demande :'. Below this, there is a section titled 'Passez en revue vos modifications' with a sub-header 'Si tout est correct, soumettez la demande.' and a button 'Annuler l'opération de modification'. A 'Soumettre' button is located in the top right corner.

Chaque fois que le profil est modifié, une demande est envoyée à Medavie aux fins de traitement. Un avis vous sera envoyé par courriel, à l'adresse indiquée dans votre profil. Il vous informera que les changements ont été apportés à votre profil.

10. Annulation des demandes de règlement

Si les renseignements sur la demande de règlement sont entrés incorrectement, la demande de règlement peut être annulée ou ajustée.

Si la demande de règlement concerne un adhérent de Croix Bleue Medavie, téléphonez au numéro sans frais 1-888-873-9200 ou envoyez un courriel à l'adresse inquiry@croixbleue.medavie.ca.

Si la demande de règlement est soumise au nom d'un client du PFSI, d'ACC, des FAC ou de la GRC, téléphonez au numéro sans frais : 1-888-261-4033.

Un représentant du Service à la clientèle pourra annuler la demande pour vous.

Pour aider le représentant du Service d'information à la clientèle lorsque vous appelez pour annuler une demande de règlement, veuillez avoir les renseignements suivants à portée de la main :

- Numéro d'identification de l'adhérent
- Numéro de police de l'adhérent
- Nom de l'adhérent
- Numéro de fournisseur
- La date de service

11. Directives concernant la coordination des prestations (autre couverture) pour les demandes de règlement électroniques (ne s'appliquent pas aux clients du PFSI)

Notre service *électroPaie* traite **uniquement** les demandes de règlement de clients pour qui Croix Bleue Medavie est **l'assureur principal**. La soumission de demandes de règlement sur papier est obligatoire pour le remboursement des demandes de règlement de clients pour qui Croix Bleue Medavie est l'assureur secondaire.

Si un fournisseur tente de soumettre une demande de règlement pour laquelle Croix Bleue Medavie n'est pas l'assureur primaire, les messages suivants peuvent s'afficher sur le site Web :

- Si le fournisseur clique sur « Oui » à la CDP et que la demande de règlement vise un adhérent qui devrait d'abord soumettre sa demande à un autre assureur ou à un autre régime, le message suivant s'affichera : « Cette demande de règlement doit être envoyée à l'assureur primaire. Une fois traitée, veuillez soumettre votre demande de règlement sur papier, accompagnée du relevé de paiement de l'assureur primaire, à Croix Bleue Medavie aux fins d'examen. »
- Si le fournisseur clique sur « Non » à la CDP et que la demande de règlement vise un adhérent possédant un autre régime auprès de Croix Bleue Medavie, le message suivant s'affiche lorsque vous cliquez sur « Prédétermination » : « Nos dossiers montrent que le demandeur possède un autre régime de la Croix Bleue Medavie qui est un régime primaire selon la carte d'identification fournie. Veuillez vérifier auprès de votre client et soumettre votre demande de règlement à nouveau au moyen de votre carte d'identification primaire de Croix Bleue Medavie. Tout solde impayé peut être soumis en vertu de la carte d'identification secondaire au moyen d'une demande de règlement sur papier. »
- Si le fournisseur clique sur « non » à la CDP et que la demande de règlement vise un adhérent qui est assuré par un régime primaire auprès d'un autre assureur, le message suivant s'affiche lorsque vous cliquez

sur « Prédétermination » : « Cette demande de règlement doit être envoyée à l'assureur primaire. Une fois traitée, veuillez soumettre votre demande de règlement sur papier, accompagnée du relevé de paiement de l'assureur primaire, à Croix Bleue Medavie aux fins d'examen. »

Si vous n'êtes pas certain de savoir comment établir si Croix Bleue Medavie est l'assureur principal, veuillez communiquer avec notre Service à la clientèle au 1-800-667-4511 au Canada atlantique, au 1-800-355-9133 en Ontario ou au 1-888-588-1212 au Québec.

Si votre client indique avoir modifié ses renseignements ou sa protection par l'entremise d'autres assureurs, veuillez l'aviser de communiquer avec notre Service à la clientèle pour que nous puissions mettre nos dossiers à jour.

Remarque : Les demandes de règlement pour des clients d'ACC, des FAC et de la GRC peuvent être soumises, que Croix Bleue Medavie soit l'assureur principal ou que la demande de règlement ait été payée partiellement par un autre régime d'assurance provincial/territorial ou privé.

12. Exceptions

En raison des exigences régionales complexes nécessaires au traitement des demandes de règlement, vous ne pourrez pas utiliser le service *électroPaie* pour traiter les demandes d'une petite partie de nos groupes dont la conception des garanties n'est pas standard. Pour connaître ces groupes au moment d'envoyer la demande de règlement, vous recevrez le message suivant lorsque vous entrerez les numéros de police et d'identification : « **Numéro de police non autorisé pour soumission du règlement par le Web à cette date de service – Veuillez soumettre une demande sur papier** ».

13. Caractéristiques de sécurité

Renseignements sur le chiffrement des données

Le chiffrement désigne la transformation de données en une forme impossible à lire par quiconque sans clé de déchiffrement secrète. Ce protocole vise à assurer la confidentialité des renseignements en les gardant cachés des personnes à qui ils ne sont pas destinés. Croix Bleue Medavie utilise un protocole de chiffrement 128 bits. Afin de voir notre site Web, vous devez posséder un navigateur à chiffrement 128 bits. Veuillez suivre les directives de votre vérificateur de chiffrement pour vérifier la version actuelle de votre navigateur et votre niveau de chiffrement.

Établissement d'une connexion sécurisée

Pour votre protection, nous exigeons que vous établissiez une connexion vers des emplacements sécurisés de nos sites Web à l'aide de votre nom d'utilisateur et de votre mot de passe. Votre mot de passe doit demeurer secret en tout temps, car il sert à vérifier votre identité avant que vous puissiez accéder à vos renseignements personnels. Si vous ne pouvez entrer le bon mot de passe, vous ne pourrez pas accéder à vos renseignements.

Fin de session programmée

Nos systèmes sont conçus pour mettre fin automatiquement à une session en ligne sécurisée si une période d'inactivité prolongée est constatée. Si votre connexion demeure inactive pendant plus d'une demi-heure, elle sera désactivée et vous devrez vous connecter de nouveau.

14. Entente de soumission électronique des demandes de règlement fédéral

L'Entente de soumission électronique des demandes de règlement précise les modalités auxquelles vous devez vous conformer avant de vous inscrire à titre de fournisseur du PFSI, d'ACC, des FAC et de la GRC dans notre système de soumission des demandes de règlement, *électroPaie*.

En signant et en acceptant l'Entente de soumission électronique des demandes de règlement, le fournisseur s'engage à respecter l'ensemble des modalités qui y sont liées.

Les fournisseurs sont tenus d'examiner régulièrement l'entente et de prendre en note les dates d'effet. L'entente peut être mise à jour de temps à autre et il incombe au fournisseur de se familiariser avec les mises à jour des modalités de l'entente.

Vous pouvez consulter l'entente en tout temps en cliquant sur l'onglet « Entente de facturation »

The screenshot shows the user interface of the Croix Bleue portal. At the top, there is a navigation bar with the Croix Bleue logo and several menu items: 'Demandes de règlement', 'Préautorisation', 'PFSI - Vérifier la couverture du patient', 'Relevés de paiement', 'Liens', and 'Contactez-nous'. Below the navigation bar, a blue banner reads 'Votre portail des fournisseurs sécurisé'. Underneath, a breadcrumb trail indicates 'Accueil du portail des fournisseurs / Entente de facturation'. The main heading is 'Entente de facturation'. Below this, a paragraph states: 'Le fournisseur doit se conformer aux modalités de ces ententes afin de pouvoir utiliser le service de soumission électronique des demandes de règlement. Dans le cas contraire, il pourrait se voir retirer son accès au service ou son statut de fournisseur approuvé de Croix Bleue.' A section titled 'Ententes' follows, with a sub-heading 'Le fournisseur est responsable de demeurer au courant des mises à jour apportées à ces ententes.' Below this, there is a list of two items, each with a checked checkbox and a document icon: 'Entente de soumission des demandes de règlement' (highlighted with a red box) and 'Entente de soumission électronique d'une demande de règlement à l'intention des fournisseurs'.

15. Entente de soumission d'une demande de règlement à l'intention des fournisseurs

L'Entente de soumission électronique des demandes de règlement précise les modalités auxquelles vous devez vous conformer avant de soumettre les demandes de règlement directement à Croix Bleue Medavie par l'intermédiaire de notre service *électroPaie*. Veuillez noter que l'entente a force juridique dès vous cliquez pour accepter la version en ligne la première fois que vous ouvrez une session dans *électroPaie*.

Les fournisseurs sont tenus d'examiner régulièrement l'entente et de prendre en note la date d'effet. L'entente peut être mise à jour de temps à autre et il incombe au fournisseur de se familiariser avec les mises à jour des modalités de l'entente.

Vous pouvez consulter l'entente en tout temps en cliquant sur « Entente de soumission électronique d'une demande de règlement à l'intention des fournisseurs ».

CROIX BLEUE

Demands de règlement ▾ Préautorisation ▾ PFSI - Vérifier la couverture du patient Relevés de paiement Liens Contactez-nous

Votre portail des fournisseurs sécurisé

Accueil du portail des fournisseurs / Entente de facturation

Entente de facturation

Le fournisseur doit se conformer aux modalités de ces ententes afin de pouvoir utiliser le service de soumission électronique des demandes de règlement.

Dans le cas contraire, il pourrait se voir retirer son accès au service ou son statut de fournisseur approuvé de Croix Bleue.

Ententes

Le fournisseur est responsable de demeurer au courant des mises à jour apportées à ces ententes.

- Entente de soumission des demandes de règlement
- Entente de soumission électronique d'une demande de règlement à l'intention des fournisseurs