

# Conseils importants pour remplir les formulaires NIU et CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>

## Instructions relatives aux formulaires NIU et CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> :

Voir les étapes 1 à 6 sous l'onglet « Configuration de la facturation EDI » dans [Formulaires de réclamation et mise en place de la facturation](#)

- **Demandes de remboursement papier :**

- Vous n'avez besoin que d'un numéro d'identification unique (NIU) pour faire une demande papier de remboursement. Tous les prestataires se voient attribuer un NIU qui permet de vous identifier auprès des compagnies d'assurance. Un autre hygiéniste dentaire **ne peut pas** utiliser votre NIU.

**À noter :** Votre demande de NIU doit être accompagnée d'une preuve d'enregistrement/de permis d'exercice à jour de votre organisme de réglementation provincial. Les preuves acceptables comprennent une copie ou une capture d'écran d'un enregistrement/permis d'exercice ou d'un registre public indiquant votre nom légal, votre numéro d'enregistrement, votre statut actif et la date actuelle.

- **Pour les demandes électroniques de remboursement :**

- En plus de votre NIU, vous aurez besoin d'un **logiciel** de gestion de cabinet reconnu (certifié [CCDWS](#) ou [Instream](#)) et de demander un nouveau numéro CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> ou être ajouté à un numéro de cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> existant pour soumettre des demandes de remboursement par voie électronique (voir image ci-dessous ).

## Instructions relatives au formulaire d'inscription à la facturation électronique du CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>:

- **NOUVELLE ENTREPRISE:** Laissez le numéro de cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> en blanc pour obtenir un nouveau numéro CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>.
- **CABINET D'HYGIÈNE DENTAIRE EXISTANT:** Les employés/contracteurs indépendants (voir [Statut d'employés](#)) d'un cabinet existant d'hygiène dentaire doivent noter le numéro de cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> sur le formulaire.

Image : Formulaire d'inscription à la facturation électronique du CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>

| RENSEIGNEMENTS SUR L'HYGIÉNISTE DENTAIRE                                                                                            |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Nom de l'hygiéniste dentaire souscripteur : _____                                                                                   |                                  |
| N° de membre de l'ACHD : _____                                                                                                      | NIU (neuf chiffres) : 2020 _____ |
| Certificat d'inscription provincial : N° de certificat : _____                                                                      | Province/Territoire : _____      |
| N° de cabinet CDHA-ACHDnet <sup>MC</sup> : _____ H (Laisser en blanc si inconnu)                                                    |                                  |
| L'hygiéniste dentaire quittera-t-il bientôt un autre cabinet? <input type="checkbox"/> OUI* <input checked="" type="checkbox"/> NON |                                  |
| *Si OUI, veuillez indiquer le numéro de cabinet CDHA-ACHDnet <sup>MC</sup> : _____ H                                                |                                  |
| Date d'entrée en vigueur : _____                                                                                                    |                                  |

Vous rejoignez un cabinet existant? Ajoutez le numéro ici. Si non, laissez-en blanc.

## Adresse du cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>:

L'adresse indique à une compagnie d'assurance où livrer la correspondance et, si vous le souhaitez, peut être utilisée par les compagnies d'assurance qui offrent des services pour faire connaître votre adresse en interne aux participants du régime. De plus, de nombreuses compagnies d'assurance disposent de portails de prestataires auxquels vous pouvez vous inscrire pour bénéficier de services supplémentaires.

- **Nouveau numéro de cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> :**
  - Chaque emplacement permanent a besoin d'un numéro CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>.
  - Disposez-vous d'un cabinet mobile? Vous pouvez utiliser l'adresse de votre domicile ou une boîte postale comme adresse professionnelle.
  - Exploitez-vous une entreprise d'hygiène dentaire financièrement distincte dans les bureaux d'un autre cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> existant? Si oui, laissez le numéro de cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> **en blanc** (voir ci-dessus) pour que l'on puisse vous attribuer votre propre nouveau numéro CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup>. Veuillez nous indiquer que l'adresse est également utilisée par un cabinet existant, mais ajoutez vos coordonnées précises (courriel, téléphone).
- **Numéro de cabinet CDHA-ACHDnet<sup>MC</sup> existant :** L'adresse doit être exacte. **À noter:** Pour modifier une adresse, tous les membres du cabinet doivent signer le [Formulaire de mise à jour du compte CDHAnet](#).