

Notes explicatives

Ce formulaire sert uniquement à la facturation pour les soins et traitements suivant : acupuncture, chiropratique, orthophonie, podiatrie, soins infirmiers à domicile, ainsi que pour les examens de laboratoire.

Ordonnance : Vous n'avez plus à transmettre l'ordonnance à la CNESST. Vous devez la conserver au dossier du travailleur et la transmettre à la demande de la CNESST.

Nombre : Indiquer le nombre de soins, traitements fournis. En ce qui a trait aux examens de laboratoire, indiquer le nombre d'unités techniques associées aux examens.

Code : Utiliser les codes correspondants aux soins et traitements apparaissant à la section *annexe* du Guide d'application du Règlement sur l'assistance médicale, destiné aux intervenants de la santé du réseau privé et disponible sur le site Web de la CNESST.

Facturation : Le compte doit être transmis directement à la CNESST par le fournisseur. Aucune somme ne peut être réclamée au travailleur par le fournisseur (Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, article 194).

Délai de facturation : Le compte relatif à un frais prévu au Règlement sur l'assistance médicale doit être transmis à la CNESST dans les 180 jours qui suivent la date de la dispensation du service, du soin ou du traitement pour être remboursable.

Codes de taxe

Inscrire le code correspondant à la taxe applicable si le bien ou le service est taxable

Code	Taxe(s) applicable(s)	Modalités
F	TPS	Ce code doit être utilisé uniquement lorsque seule la TPS s'applique.
P	TVQ	Ce code doit être utilisé uniquement lorsque seule la TVQ s'applique.
FP	TPS + TVQ	Ce code doit être utilisé lorsque la TPS et la TVQ s'appliquent.