Exemple d'avis de dépôt direct et de relevé des garanties

canada vie

Service des indemnités
CP 3050 succ Main
Winnipeg MB R3C 0E6
Tél 1 800 957-9777

1 Premier Dental Clinic
54 Dental Avenue
Winnipeg MB R5Y 2X0

2	Date:	6 mars 2015
3	Numéro de paiement :	16598977
4	Numéro de la Canada Vie :	1234567890

Un paiement a été effectué pour les demandes de règlement traitées depuis votre dernier relevé. Les renseignements relatifs aux demandes de règlement visées par ce paiement sont indiqués dans le relevé ci-joint.

Avis de dépôt direct

La somme de 1 296,53 $ sera déposée directement dans votre compte.

Compte tenu des opérations bancaires habituelles de compensation, le dépôt figurera dans votre compte au cours des prochains jours.

NON NÉGOCIABLE **NON NÉGOCIABLE**

1. Il s'agit d'un exemple d'avis de dépôt direct utilisant un nom et une adresse fictifs pour le prestataire.
2. La date à laquelle le relevé a été produit et le paiement a été effectué.
3. Le numéro du paiement est le numéro du dépôt direct. Si vous recevez le paiement par chèque, il s'agit du numéro du chèque.
4. Le numéro d'identification unique du prestataire assigné par la Canada Vie.

canada vie MC

Relevé
Numéro de paiement : 16598977
Date : 6 mars 2015
Page : 1 de 2

Montant total payé à Premier Dental Clinic . 296,53 $ CAD

Dr. Susan Smith **54 Dental Avenue, Winnipeg** **N° d'inscription 000000793** **N° d'emplacement 0255** **Total payé 624,65 $**

Régime : 12345 **N° d'identification : E000000011**

Prénom du patient	Nom du patient	N° de référence	Date de soins	Description des soins	N° des dents	Mode de présentation	Montant des frais	Frais couverts	Autre assurance	Franchise déduite	Frais remb. à	Paiement	Notes
Jane	Anderson	559797	2 mars 2015	Examen dentaire (01202)		Électronique	31,60	30,70	0,00	0,00	100%	30,70	56
Jane	Anderson	559797	2 mars 2015	Polissage (11101)		Électronique	36,00	36,00	0,00	0,00	100%	36,00	
Total							**67,60 $**	**66,70 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**66,70 $**	
Notes:	56	Nous avons évalué vos prestations selon le barème des honoraires du régime											
Total pour le n° d'identification E000000011							**67,60 $**	**66,70 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**66,70 $**	

Régime : 66543 **N° d'identification : E121212121**

Prénom du patient	Nom du patient	N° de référence	Date de soins	Description des soins	N° des dents	Mode de présentation	Montant des frais	Frais couverts	Autre assurance	Franchise déduite	Frais remb. à	Paiement	Notes
Mary	Doe	226987	4 mars 2015	Obturation de base (23321)	11	Électronique	141,20	50,00	0,00	0,00	100%	50,00	58
Total							**141,20 $**	**50,00 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**50,00 $**	
Notes:	58	La prestation maximum visant cette personne a été versée.											
Hillary	Doe	226987	4 mars 2015	Examen dentaire (01202)		Électronique	31,60	31,60	0,00	25,00	100%	6,60	
Total							**31,60 $**	**31,60 $**	**0,00 $**	**25,00 $**		**6,60 $**	
Total pour le n° d'identification E121212121							**172,80 $**	**81,60 $**	**0,00 $**	**25,00 $**		**56,60 $**	

Régime : 88888 **N° d'identification : E000000333**

Prénom du patient	Nom du patient	N° de référence	Date de soins	Description des soins	N° des dents	Mode de présentation	Montant des frais	Frais couverts	Autre assurance	Franchise déduite	Frais remb. à	Paiement	Notes
Jamie	Jamieson	26449	5 mars 2015	Couronne(s) (27211)	27	Papier	702,70	702,70	0,00	0,00	50%	351,35	
Jamie	Jamieson	26449	5 mars 2015	Frais laboratorie/mat.		Papier	300,00	300,00	0,00	0,00	50%	150,00	
Total							**1 002,70 $**	**1 002,70 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**501,35 $**	
Total pour le n° d'identification E000000333							**1 002,70 $**	**1 002,70 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**501,35 $**	

Dr. Roger Riverton **54 Dental Avenue, Winnipeg** **N° d'inscription 000000793** **N° d'emplacement 0255** **Total payé 671,88 $**

Régime : 12345 **N° d'identification : E000000011**

Prénom du patient	Nom du patient	N° de référence	Date de soins	Description des soins	N° des dents	Mode de présentation	Montant des frais	Frais couverts	Autre assurance	Franchise déduite	Frais remb. à	Paiement	Notes
Jeremy	Anderson	4477	3 mars 2015	Examen dentaire (01202)		Électronique	31,60	31,60	15,80	0,00	80%	15,80	
Jeremy	Anderson	4477	3 mars 2015	Polissage (11101)		Électronique	36,00	36,00	18,00	0,00	80%	18,00	
Total							**67,60 $**	**67,60 $**	**33,80 $**	**0,00 $**		**33,80 $**	

Voir page suivante

Le présent relevé contient des renseignements confidentiels et est fourni à des fins administratives seulement..

5 Il s'agit d'un exemple de relevé utilisant des noms et des adresses fictifs. Le numéro de paiement est le numéro du dépôt direct, le même numéro qu'à la page précédente (ou le numéro du chèque, si le paiement est effectué par chèque).

6 La date à laquelle le relevé a été produit (même date qu'à la page précédente).

7 Le nom du prestataire.

8 Le montant total versé au prestataire pour la période du paiement.

9 Le nom du premier fournisseur. Puisque le prestataire est une clinique ayant plusieurs fournisseurs, le relevé est divisé par fournisseur.

10 L'adresse ou le numéro de magasin du fournisseur.

11 Le numéro d'identification assigné par TELUS.

12 Le numéro d'identification du lieu de travail assigné par TELUS.

13 Le montant total versé pour les demandes de règlement à l'égard du premier fournisseur.

14 Le numéro de police collective de la Canada Vie du participant de régime. Dans le relevé, les renseignements sont clairement séparés pour chaque participant de régime.

15 Le numéro d'identification de la Canada Vie du participant de régime.

canada vie

Relevé
Numéro de paiement : 16598977
Date : 6 mars 2015
Page : 2 de 2

16 **Dr. Roger Riverton** **54 Dental Avenue, Winnipeg** **N° d'inscription 000000793** **N° d'emplacement 0255** 17 **Total payé 671,88 $**

Régime : 12345 **N° d'identification : E000000011**

Prénom du patient	Nom du patient	N° de référence	Date de soins	Description des soins	N° des dents	Mode de présentation	Montant des frais	Frais couverts	Autre assurance	Franchise déduite	Frais remb. à	Paiement	Notes
Mavis	Anderson	4477	3 mars 2015	Examen dentaire (01202)		Électronique	31,60	31,60	0,00	0,00	80%	25,28	
Mavis	Anderson	4477	3 mars 2015	Polissage (11101)		Électronique	36,00	36,00	0,00	0,00	80%	28,80	
Total							**67,60 $**	**67,60 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**54,08 $**	
Melanie	Anderson	4477	3 mars 2015	Examen dentaire (01202)		Électronique	31,60	31,60	0,00	0,00	80%	25,28	
Melanie	Anderson	4477	3 mars 2015	Polissage (11101)		Électronique	36,00	36,00	0,00	0,00	80%	28,80	
Total							**67,60 $**	**67,60 $**	**0,00 $**	**0,00 $**		**54,08 $**	
Total pour le n° d'identification E000000011							**202,80 $**	**202,80 $**	**33,80 $**	**0,00 $**		**141,96 $**	

Régime : 51111 **N° d'identification : E000119999**

Prénom du patient	Nom du patient	N° de référence	Date de soins	Description des soins	N° des dents	Mode de présentation	Montant des frais	Frais couverts	Autre assurance	Franchise déduite	Frais remb. à	Paiement	Notes
Johnny	Simple	99088	6 mars 2015	Obturation de base (23321)	22	Électronique	141,20	137,20	0,00	25,00	90%	100,98	56
Johnny	Simple	99088	6 mars 2015	Obturation de base (23323)	36	Électronique	245,20	238,30	0,00	0,00	90%	214,47	56
Johnny	Simple	99088	6 mars 2015	Obturation de base (23323)	46	Électronique	245,20	238,30	0,00	0,00	90%	214,47	56
Total							**631,60 $**	**613,80 $**	**0,00 $**	**25,00 $**		**529,92 $**	

Notes: 56 Nous avons évalué vos prestations selon le barème des honoraires du régime

Total pour le n° d'identification E000119999 **631,60 $** **613,80 $** **0,00 $** **25,00 $** **529,92 $**

Le présent relevé contient des renseignements confidentiels et est fourni à des fins administratives seulement..

16 Le nom du deuxième fournisseur. Puisque le prestataire est une clinique ayant plusieurs fournisseurs, le relevé est divisé par fournisseur.

17 Le montant total versé pour les demandes de règlement à l'égard du deuxième fournisseur.