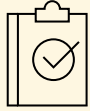


Comment s'inscrire et utiliser l'outil Demandes de règlement électroniques Sun Life

L'outil Demandes de règlement électroniques est un service gratuit et convivial offert aux fournisseurs qui ont un compte Connexion Sun Life.

Suivez ce guide étape par étape pour configurer l'outil et présenter une demande de règlement.





Pour configurer l'outil Demandes de règlement électronique, vous devez avoir un compte Connexion Sun Life.

Durant le processus d'inscription à Connexion Sun Life, vous devrez fournir des renseignements sur votre rôle dans le cabinet, l'entreprise et les spécialités offertes à votre établissement.

Ces renseignements permettront de confirmer quelles fonctionnalités seront accessibles à votre établissement dans Connexion Sun Life, comme les outils Demandes de règlement électronique et Répertoire des fournisseurs santé. Ces deux outils sont des services gratuits qui seront automatiquement ajoutés à votre compte Connexion Sun Life si vous êtes admissible.

C'est votre spécialité qui détermine votre admissibilité. Si vous avez des questions à ce sujet, écrivez-nous à l'adresse chercher.fournisseur@sunlife.com ou composez le **1-800-619-8835**.

Configurer l'outil Demandes de règlement électroniques

Étape 1

Ouvrez une session dans [Connexion Sun Life](#).

Courriel

Mot de passe

En ouvrant une session, vous acceptez les [Termes et conditions](#)

Ouvrir une session

Vous avez oublié votre **mot de passe** ou avez besoin d'aide avec la [vérification en deux étapes?](#)

Étape 2

À la page d'accueil, cliquez sur la bannière pour lancer l'activation rapide et facile de l'outil Demandes de règlement électroniques.



Activer les demandes de règlement électroniques

Offrez la facturation directe à vos patients et patientes pour les aider à réduire les frais qu'ils paient de leur poche.

[Commencer](#) ➔

Étape 3

Vous devrez fournir quelques renseignements pour l'activation :

- les renseignements sur le propriétaire, comme son nom (que l'entreprise appartienne à une ou à plusieurs personnes ou à une société);
- les renseignements sur la propriété, y compris le numéro d'entreprise;
- les renseignements bancaires pour les virements automatiques. Vous pouvez téléverser un chèque annulé émis par la banque ou un formulaire de virement automatique.
 - Assurez-vous que le nom et l'adresse du titulaire du compte, le numéro de succursale, le numéro de l'institution financière ainsi que le numéro de compte sont bien indiqués.

Renseignements sur le propriétaire

L'entreprise appartient à une ou plusieurs personnes.

L'entreprise appartient à une société.

Renseignements sur le propriétaire

Prénom

Nom

[Ajouter un propriétaire](#)

Renseignements bancaires

Nous avons besoin d'un chèque personnalisé portant la mention NUL ou d'un formulaire de virement automatique émis par une banque pour ce compte. Assurez-vous que les éléments suivants y sont clairement indiqués :

- Le nom et l'adresse du titulaire de compte
- Le numéro de succursale
- Le numéro de l'institution financière
- Le numéro de compte

Votre pièce jointe doit être claire et lisible. Ce doit être un format de fichier approuvé (jpg, png, pdf) et sa taille ne doit pas dépasser 3 Mo.

Étape 4

Vous pouvez ensuite ajouter les renseignements sur les professionnels travaillant à votre établissement afin qu'ils soient inscrits à Demandes de règlement électroniques.

Les renseignements entrés dans Demandes de règlement électroniques doivent concerner le compte dans lequel vous souhaitez que les règlements soient versés.

Et voilà, vous avez terminé!

À la réception de vos renseignements, nous commencerons le processus de validation de l'outil Demandes de règlement électroniques.

Renseignements sur le permis

Pour chaque spécialité, ajoutez des renseignements sur le permis. Si votre spécialité ne figure pas dans la liste, ajoutez-la en cliquant sur [Ajouter une spécialité](#).

Prénom* Nom* Salutation

Spécialité*	Numéro de permis*	Émetteur du permis*	Province*	Action
<input type="text" value="Sélectionnez"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Sélectionnez"/>	Supprimer

[Ajouter une spécialité](#)

Options*

[Demandes de règlement électroniques](#)

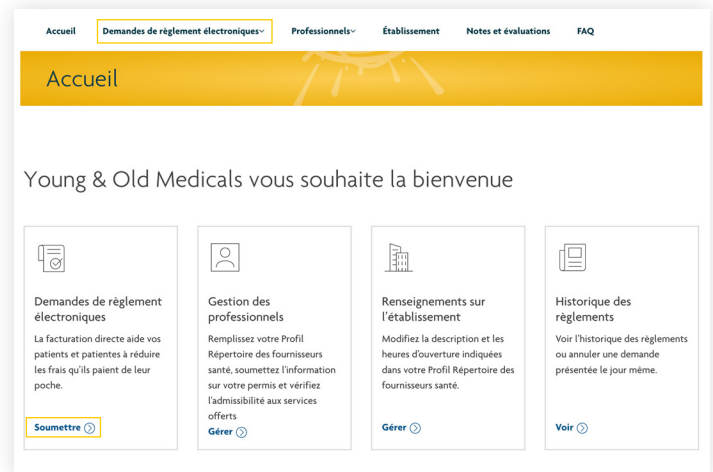
[Profil Répertoire des fournisseurs santé](#)

[Annuler](#) [Soumettre et continuer](#)

Présenter une demande de règlement


Étape 1

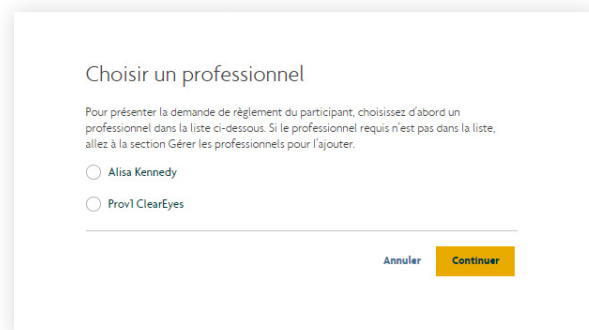
Une fois la session ouverte, cliquez sur **Demandes de règlement électroniques** dans le haut de l'écran, puis sur **Présenter une demande de règlement** ou cliquez sur **Commencer** dans l'encadré **Demandes de règlement électroniques**.



Étape 2

Choisissez le professionnel qui a offert le service.


 **Conseil** : Si une même personne reçoit des services de plusieurs fournisseurs, il faut présenter une demande de règlement par fournisseur.

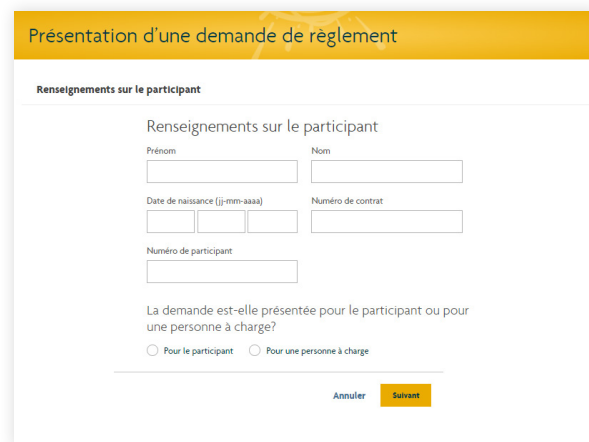


Étape 3

Entrez tous les renseignements sur le participant, y compris :

- le numéro de contrat (jusqu'à 6 chiffres)
- le numéro de participant/certificat (alphanumérique)
- Indiquez qui a reçu le(s) service(s) :
 - le participant
 - une personne à charge (conjoint/conjointe, enfant)

 **Conseil** : Les renseignements sur le participant (date de naissance, numéro de contrat et numéro de participant) doivent être entrés correctement sur la page **Renseignements sur le participant**. Autrement, vous obtiendrez un message d'erreur.



Étape 4

Si le participant est couvert par un autre régime de garanties (tel qu'un régime de conjoint), la coordination des prestations s'applique. Cliquez sur le bouton d'information (i) pour en savoir plus.

Il y a trois scénarios possibles :

- **Scénario 1** : La demande de règlement n'a pas été présentée et traitée au titre de l'autre régime. L'autre régime **n'est pas** un régime de la Sun Life.
- **Scénario 2** : La demande de règlement n'a pas été présentée et traitée au titre de l'autre régime. L'autre régime **est** un régime de la Sun Life et le participant veut obtenir un règlement pour le montant non remboursé. Entrez tous les renseignements sur l'autre participant.
- **Scénario 3** : La demande a déjà été présentée et traitée au titre de l'autre régime.

Poursuivre la présentation de la demande de règlement


Le participant est-il couvert par un autre régime? ⓘ
 Oui Non


La demande de règlement a-t-elle déjà été présentée et traitée au titre de l'autre régime?
 Oui Non

Si l'autre régime est établi auprès de la Sun Life, le participant souhaite-t-il soumettre le solde des frais au titre de ce régime? ⓘ
 Oui Non

Étape 5

Entrez tous les renseignements sur la personne à charge. Selon la couverture de la personne à charge, plusieurs options sont possibles.

 **Conseil** : Si la personne à charge est couverte par un régime et qu'elle est l'assurée principale au titre de ce régime, présentez les demandes de règlement au titre de ce régime en premier. Les demandes présentées en premier au titre du régime secondaire seront refusées.

 **Conseil** : Si des enfants à charge sont couverts par un deuxième régime qui n'est pas un régime de la Sun Life, présentez les demandes de règlement au titre du régime du participant/parent dont l'anniversaire arrive en premier dans l'année. Le régime du parent dont l'anniversaire arrive en dernier dans l'année deviendra le régime secondaire. Si vous tentez de présenter une demande au titre du régime secondaire en premier, un message d'erreur s'affichera.

Renseignements sur l'autre participant

Prénom Nom

Numéro de contrat Numéro de participant

Date de naissance (jj-mm-aaaa)

[Annuler](#) [Suivant](#)

Étape 6

Entrez les renseignements sur l'emplacement du service et indiquez si la demande concernait le traitement d'une blessure causée par un accident de travail.

Renseignements sur le produit et l'ordonnance

Renseignements sur la demande de règlement

Entrez les renseignements demandés ci-dessous pour la demande de règlement.

Emplacement des services
Choisissez s'il vous plaît ▼

S'agit-il d'un accident de travail?
 Oui Non

Étape 7

Choisissez le service rendu dans le menu déroulant Type de frais.

Entrez la date du service manuellement ou à l'aide de l'icône du calendrier. Cette date doit se situer dans les 30 derniers jours.

Entrez la durée en minutes ou en unités.

Entrez le coût sans le pourboire. Utilisez le point (.) et non la virgule (,) pour séparer les dollars des cents.

S'il y a plus d'un service pour un même fournisseur, cliquez sur **Ajouter de nouveaux frais**. Vous ne pouvez pas ajouter des frais d'un même type de frais sur une autre ligne. Vous devez combiner les frais. Par exemple, entrez deux services de physiothérapie de 60 minutes à 60 \$ chacun comme étant un service de physiothérapie de 120 minutes à 120 \$.

Cliquez sur **Supprimer** pour retirer une ligne de frais.

Si la demande a déjà été présentée et traitée au titre d'un autre régime, une quatrième colonne s'affichera, intitulée **Remboursés par l'autre régime**. Entrez le montant remboursé par l'autre régime.

Frais à entrer dans la demande de règlement

Assurez-vous que tous les services pour les frais engagés ont été fournis aujourd'hui.

Type de frais				
Services de massothéra ▼				
Durée [min (ex. 60)]	Coût des services		Coût total	
60	80 \$		80,00\$	
Type de frais				
Physiothérapie - premiè ▼				
Durée [min (ex. 60)]	Coût des services		Coût total	
45	100 \$		100,00\$	Supprimer
Type de frais				
Fournitures ▼				
Unité	Coût par unité		Coût total	
1	30 \$		30,00\$	Supprimer

Étape 8

La case pour les renseignements sur l'ordonnance s'affichera uniquement si le type de frais choisi nécessite une ordonnance ou une recommandation du médecin. Autrement, elle ne s'affichera pas et vous n'aurez pas à fournir de renseignements.

Si il n'y a pas d'ordonnance, cliquez sur **Non**, puis sur **Suivant**.

Si vous avez accès à l'ordonnance, cliquez sur **Oui**, ajoutez les renseignements demandés et cliquez sur **Suivant**.

Renseignements sur l'ordonnance

Le participant a-t-il joint une ordonnance à la demande de règlement?

Oui Non

Source de l'ordonnance :

Choisissez s'il vous plaît ▼

Praticien prescripteur Numéro de permis Date de délivrance de l'ordonnance

[Annuler](#) [Suivant](#)

Étape 9

Vous pourrez maintenant passer en revue tous les renseignements que vous avez entrés. Prenez le temps de vérifier l'exactitude des renseignements. Cliquez sur **Modifier** pour apporter des corrections.

Le montant demandé qui paraît est basé sur la somme de tous les services réclamés.

Les conditions d'utilisation se trouvent au bas de la page. En cliquant sur **Envoyer**, vous acceptez ces conditions.

Vérification

Vérification

Date (jj-mm-aaaa) 08-09-2021

Renseignements sur le professionnel

Nom du professionnel: PPT.NATUROONLY

Renseignements sur le participant

Nom du participant: Roll Rock
Date de naissance: 01-07-1965
Numéro de participant: pec30
Numéro de contrat: 020571

Détail des frais [Modifier](#)

Emplacement des services: A la clinique
S'agit-il d'un accident de travail?: No
Type de frais: Services de massothérapie
Durée en minutes: 60
Coût des services: 130,00\$

Renseignements sur l'ordonnance [Modifier](#)

Praticien prescripteur: DR. MD
Numéro de permis: 1234
Date de l'ordonnance: 01-08-2021

Montant demandé: **130,00\$**

En soumettant cette demande de règlement, j'atteste que :

- Je suis un utilisateur autorisé et que les renseignements sont exacts et complets.
- Tous les services et articles indiqués dans la demande de règlement ont été reçus par le participant ou les personnes à sa charge et ont été fournis par des professionnels de la santé qualifiés et en règle auprès de leur collège ou association.
- Le participant a signé le formulaire portant sur la cession des prestations et le consentement (le « consentement ») et a expressément accepté que :
 - la Sun Life, ses agents et les fournisseurs de services recueillent, utilisent et la Sun Life, ses agents et les fournisseurs de services ainsi que toute personne ou toute organisation concernée recueillent, utilisent et communiquent des renseignements personnels pour les fins énoncées dans le consentement, comme l'évaluation et la vérification de demandes de règlement, le versement de prestations et les enquêtes sur les soupçons de fraude ou d'abus du régime;
 - ses demandes de règlement soient présentées par voie électronique;
 - la cession des prestations à l'entreprise ou au professionnel de la santé indépendant.
- Une copie du consentement est conservée dans le dossier du participant ou de la personne à charge.
- J'ai demandé des renseignements sur d'autres couvertures au participant ou à la personne à charge et tenu compte des remises, rabais et montants versés au titre d'un autre régime de garanties, selon les lignes directrices sur la coordination des prestations de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. Les frais n'ont pas déjà été pris en charge par ce régime ou tout autre régime.
- Les renseignements bancaires pour ce compte demeurent exacts.
- Je collaborerai à toute vérification des demandes de règlement électroniques et comprends que toute information fautive, trompeuse ou inexacte pourrait amener la Sun Life à retirer l'accès aux demandes de règlement électroniques et à prendre toute autre mesure nécessaire pour recouvrer les sommes versées en trop et autres pertes.

[Annuler](#) [Envoyer](#)

Étape 10

Sur la page de confirmation, vous verrez le statut de la demande de règlement.

Le numéro de contrôle est un numéro unique attribué à la demande.

Vous devrez soustraire le montant figurant sous **Somme totale versée au professionnel** du montant total demandé. Demandez la différence au participant.

Si le Client demande un reçu, vous pouvez utiliser le bouton **Imprimer le reçu en français ou en anglais**.

Sous **Notes de l'assureur**, vous pouvez voir les messages de la Sun Life destinés au participant ou à vous-même au sujet de la demande.

Demandes de règlement en suspens

Dans un petit nombre de cas, les demandes de règlement sont « mises en suspens ». Cela signifie qu'elles n'ont pas été traitées et qu'elles nécessitent un examen supplémentaire de la part de la Sun Life. Diverses raisons expliquent cela, dont :

- Le régime du patient comporte une directive spéciale qui nécessite un examen
- Le régime du patient n'accepte pas les demandes de règlement électroniques
- La possibilité d'un doublon a été signalée

Vous saurez qu'une demande de règlement a été mise en suspens si vous voyez en haut de la page de confirmation une note indiquant que la demande a été reçue, mais qu'elle n'a pas encore été traitée.

Il est important de noter que si une demande de règlement est mise en suspens puis finalement traitée, le paiement sera versé au participant et non au fournisseur.

Scénario particulier : Aucune cession des prestations

Certains régimes ne permettent pas la cession des prestations, ce qui signifie que les participants doivent payer le professionnel directement. La Sun Life rembourse ensuite le montant couvert au participant.

Vous pouvez quand même présenter des demandes de règlement pour les régimes sans cession des prestations. Cependant, la **somme totale versée au professionnel** sera de 0 \$ et une **note de l'assureur** sera ajoutée pour indiquer que le paiement sera remis au participant.

Confirmation

▲ La demande a été traitée avec succès.

NUMÉRO DE CONTRÔLE : 080921-AAB10-00 Date d'envoi : septembre 08, 2021 Numéro de dossier : 2021090802710465

Demande présentée pour : Dotst

▲ Somme totale versée au professionnel : **104,00\$**

Somme non versée par la Sun Life : 26,00\$

Imprimer le reçu en français

Afficher le reçu en anglais

Détail du règlement

Ligne	Date	Description des services	Remarque	Montant demandé	Montant admissible	Franchise	Durée/Unité	Montant total versé
1	septembre 08, 2021	Services de massothérapie		130,00\$	130,00\$	0,00\$	60	104,00\$
Total				130,00\$	130,00\$	0,00\$		104,00\$


Détail du contrat :
Participant : Dotst Letm
Numéro de contrat : 025027
Numéro de participant : PEC01


Renseignements sur l'établissement :
Nom du professionnel: PPT NATUROONLY
Nom de l'établissement: TWO SPECIALTY CLINIC

Notes de l'assureur

588 Un grand nombre des frais engagés pour les services d'un professionnel de la santé peuvent être regroupés par type de soins offerts afin d'assurer un remboursement adéquat. En raison du regroupement de ces frais, le nombre de lignes figurant sur votre relevé de prestations pourrait être moins élevé que le nombre de services indiqués sur la demande de remboursement présentée par le fournisseur. C'est pourquoi le relevé que vous avez reçu de ce dernier peut s'avérer différent de votre relevé de prestations. Le montant total des frais demandés est le même sur les deux relevés.

Terminer

 **Conseil :** Rappelez au Client que vous avez soumis la demande de règlement en son nom, de sorte qu'il n'aura pas à le faire. S'il envoie une autre demande pour le même service, cette demande sera refusée.

 **Conseil :** N'oubliez pas de demander le paiement complet au Client.

Confirmation

▲ La demande a été reçue, mais n'a pas encore été traitée.

Numéro de contrôle : 161025-AAA68-00 Date d'envoi : 16 octobre 2025 Numéro de dossier : 2025101602918820

Demande présentée pour : AAtestmec

Historique des demandes de règlement

Vous pouvez générer des relevés en cliquant sur : **Historique des demandes de règlement** dans le menu du haut OU **Voir** dans la boîte Historique des demandes de règlement au milieu de l'écran.

The screenshot shows the Sun Life website interface. At the top, there is a navigation menu with the following items: Accueil, Demandes de règlement électroniques (highlighted), Professionnels, Établissement, Notes et évaluations, and FAQ. Below the menu, there is a sub-menu with 'Présentation d'une demande de règlement' and 'Historique des demandes de règlement' (highlighted). The main content area displays a welcome message: 'Young & Old Medicals vous souhaite la bienvenue'. Below this, there are four cards with icons and text:

- Demandes de règlement électroniques**: La facturation directe aide vos patients et patientes à réduire les frais qu'ils paient de leur poche. Bouton: Soumettre
- Gestion des professionnels**: Remplissez votre Profil Répertoire des fournisseurs santé, soumettez l'information sur votre permis et vérifiez l'admissibilité aux services offerts. Bouton: Gérer
- Renseignements sur l'établissement**: Modifiez la description et les heures d'ouverture indiquées dans votre Profil Répertoire des fournisseurs santé. Bouton: Gérer
- Historique des règlements**: Voir l'historique des règlements ou annuler une demande présentée le jour même. Bouton: Voir

Recherches dans l'historique

Connexion Sun Life conserve les données du mois en cours et des deux mois précédents.


Vous pouvez chercher par :


1. Numéro de contrôle
2. Identifiant de dépôt
3. Montant demandé
4. Plage de dates
5. Professionnel

Cliquez sur **Chercher** pour obtenir les résultats.

Vous pouvez trier et filtrer vos résultats.

Pour **annuler** une demande, cliquez sur les trois points à gauche de la case à cocher, puis sélectionnez **Demande annulée** dans le menu déroulant. Vous pouvez annuler une demande de règlement seulement le jour même où elle a été présentée.

 **Conseil** : Cliquez sur les trois points pour imprimer un reçu.

 **Conseil** : Téléchargez plusieurs demandes en cochant les cases et en cliquant sur le bouton Télécharger au bas de la page.

The screenshot shows the 'Historique des demandes de règlement' page. It features a search form with the following fields:

- Numéro de contrôle: []
- Code de virement: []
- Montant demandé: 5 []
- Période: [] to []
- Voir les opérations faites aujourd'hui
- Professionnel: Choisissez s'il vous plaît []
- Établissement: TWO SPECIALTY CLINIC []
- Buttons: Réinitialiser, Chercher

Below the search form, it indicates 'De 1 à 5 (sur 5 résultat[s])'. The results are displayed in a table:

<input type="checkbox"/>	Date de traitement	Professionnel	Établissement	Numéro de contrôle	Code de virement	État	Montant demandé
<input type="checkbox"/>	Aujourd'hui 08 h 50 Demandeur : Dotts Letmw	PPT NATUROONLY	TWO SPECIALTY CLINIC 99 BANK STREET OTTAWA Ontario K1P 5E3, Canada	080921-AAB10-00 Numéro de dossier : 202109080271046 5		Traitée	130,005 Montant total versé : 104,005
<input type="checkbox"/>	Aujourd'hui 08 h 48 Demandeur : Roll Rock	PPT NATUROONLY	TWO SPECIALTY CLINIC 99 BANK STREET OTTAWA Ontario K1P 5E3, Canada	080921-AAB09-00 Numéro de dossier : 202109080271046 4		En suspens	130,005 Montant total versé : --\$



**Soutien – couverture et
demandes de règlement**



1-855-301-4786

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie,
membre du groupe Sun Life.