

Bilingual Dental Auditor -- 8 Months Contract - Express Scripts Canada

Job Description Summary

Delivers professional activities in the Quality Review and Audit job family. Applies standard techniques and procedures to routine instructions that require professional knowledge in specialist areas. Provides standard professional advice and creates initial reports/analyses for review. Develops and distributes audit reports. Assists with third party audits by completing questionnaires, validating selected claims, responding to errors, etc. Identifies and recommends changes to improvements in department processing and procedures and assists in the development of audit guidelines. May act as subject matter expert and a resource for team members. May develop and/or recommend training programs to address error trends. May provide guidance, coaching, and direction to more junior members of the team in Quality Review and Audit.

Job Description

The role of the Fraud, Waste and Abuse team is to enhance the Express Scripts Canada (ESC) value proposition for customers to ensure the integrity of health claims while maintaining a network of providers through diligent review and education. The Dental Benefit Auditor is responsible to conduct various types of audits across Canada to validate that providers are compliant with benefit plan design and professional practice regulations. The Auditor uses their analytical and investigative skills along with their practice and knowledge of provincial benefit coverage to identify trends observed from claim reviews and to ensure that the audit techniques evolve to remain effective in managing risk for ESC customers.

NOTE: This is a contract position for 8 months with a possibility of extension.

Essential Functions:

- Perform claim verifications, desk and/or on-site audits
- Communicate with providers to gather information for audits, to educate on claim submission practices and to respond to queries in regards to audit results
- Assess provider documentation to ensure compliance with enrolment agreement, benefit plan design and provincial regulations.
- Calculate the adjustments required to correct claim transactions
- Prepare, coordinate and travel to conduct on-site audit at the provider's location, and complete the post on-site audit activities
- Compile and produce audit reports that are detailed and unbiased
- Perform self and peer-review to ensure accuracy and quality of claim reviews
- Track audit activity and summarize results of claim analysis and recoveries on a daily and/or monthly basis for department statistics for presentation to customers
- Identify trends observed from claim reviews and provide recommendations for risk criteria changes and/or candidates for a desk or on-site audit.
- Recommend incremental and continuous ideas that will increase ability to prevent and manage risk that will bring the most value to customers
- Respond to internal and external customer questions professionally, timely and accurately
- Other duties and responsibilities as assigned

Qualifications:

- 2-5 years recent experience in a dental office environment with working knowledge of dental software and fee codes
- Valid driver's license and ability to travel in Canada, range of 20-30% of time
- Graduate of post-secondary educational program either as a dental assistant or dental hygienist with a valid license
- Bilingualism (French & English) is a must.

- Experience in data analysis, financial and statistics.
- Experience in report writing.
- In-depth knowledge of dental benefits, reimbursement and dental regulations
- Previous audit/investigation experience is an asset
- Ability to manage confidential information
- Effective time management and organizational skills
- Strong critical thinking skills with ability to analyze, problem-solve and mediate difficult situations
- Self-driven, curious, capable of working independently with minimal supervision
- Strong interpersonal skills: team player and ability to work cross-functionally with other departments
- Flexible, resourceful, with a mindset that embraces and champions change
- Ability to manage high priority tasks in a fast paced environment
- Ability to research and effectively communicate findings
- Passionate about development and continuous learning
- Excellent verbal and written communication skills
- Proficiency in MS Office (Excel, Word, Outlook).
- Life Office Management Association (LOMA) or Health Insurance Association of America (HIAA) training would be an asset

Le rôle de l'équipe de vérification en matière de fraude, de gaspillage et d'abus consiste à offrir des services à valeur ajoutée aux clients d'Express Scripts Canada en veillant à l'intégrité des demandes de règlement pour soins de santé et en conservant un solide réseau de fournisseurs grâce à des examens diligents et à des conseils. Le vérificateur en soins dentaires est chargé d'effectuer différents types de vérifications partout au Canada afin de vérifier si les fournisseurs respectent les dispositions des régimes et les règles de pratique professionnelle. Le vérificateur utilise ses compétences en matière d'analyse et d'enquête ainsi que ses connaissances et son expérience en matière de couverture des soins de santé à l'échelle provinciale afin de déceler des tendances dans les demandes de règlement. Il s'assure également que les techniques de vérification évoluent afin de demeurer efficaces dans la gestion des risques auxquels les clients d'Express Scripts Canada sont exposés.

REMARQUE : Il s'agit d'un poste contractuel d'une durée de 8 mois qui pourrait être prolongée.

Responsabilités principales

- Effectuer l'examen des demandes de règlement ainsi que des vérifications à distance et sur place.
- Communiquer avec les fournisseurs pour obtenir des renseignements relatifs aux vérifications, les informer sur la manière de soumettre leurs demandes de règlement et répondre à leurs questions sur les résultats des vérifications.
- S'assurer que les documents transmis par les fournisseurs respectent l'entente qu'ils ont conclue avec Express Scripts Canada, ainsi que les dispositions des régimes et les lois provinciales.
- Calculer les rajustements qui sont requis pour corriger les demandes de règlement.
- Coordonner les vérifications sur place, s'y préparer et se déplacer pour les effectuer dans les établissements des fournisseurs, puis réaliser les différentes activités qui y sont associées.
- Produire un rapport de vérification détaillé et impartial.
- Réviser son propre travail ainsi que celui de ses collègues afin de s'assurer de l'exactitude des données et de la qualité de l'examen des demandes de règlement.
- Effectuer un suivi des activités de vérification et résumer les résultats de l'analyse des demandes de règlement et des recouvrements sur une base quotidienne ou mensuelle

afin d'établir des statistiques pour le Service de vérification en matière de fraude, de gaspillage et d'abus qui seront présentées aux clients.

- Cerner les tendances qui peuvent être observées par suite de l'examen des demandes de règlement et fournir des recommandations sur les modifications des critères de risque ou sur les fournisseurs qui pourraient faire l'objet d'une vérification à distance ou sur place.
- Proposer des idées novatrices qui permettront d'améliorer la capacité de prévenir les risques et de les gérer afin d'offrir des services à valeur ajoutée aux clients.
- Répondre rapidement aux questions des clients à l'externe comme à l'interne, avec professionnalisme et exactitude.
- Effectuer toute autre tâche demandée.

Compétences recherchées

- Posséder de 2 à 5 années d'expérience récente en cabinets dentaires et connaître les logiciels utilisés par ces cabinets ainsi que les codes d'actes dentaires.
- Posséder un permis de conduire valide et être en mesure de se déplacer au Canada entre 20 et 30 % du temps.
- Être titulaire d'un diplôme d'assistant dentaire ou d'hygiéniste dentaire et d'un permis d'exercice valide.
- Être bilingue (français et anglais) est essentiel.
- Posséder de l'expérience en analyse de données, notamment de données financières et statistiques.
- Posséder de l'expérience en rédaction de rapports.
- Posséder des connaissances approfondies des règles en matière de régimes de soins dentaires, d'actes dentaires et de remboursement.
- Posséder de l'expérience en matière de vérification ou d'enquête constitue un atout.
- Être en mesure de gérer des renseignements confidentiels.
- Posséder d'excellentes aptitudes en gestion du temps et avoir un bon sens de l'organisation.
- Posséder de solides capacités de raisonnement et d'analyse, être en mesure de résoudre des problèmes et d'agir à titre de médiateur dans les situations difficiles.
- Être motivé, curieux et capable de travailler de façon autonome, avec un minimum de supervision.
- Posséder d'excellentes habiletés interpersonnelles. Avoir l'esprit d'équipe et être en mesure de travailler en collaboration avec les employés des autres services.
- Faire preuve de souplesse, être débrouillard et être ouvert au changement.
- Être en mesure de gérer des tâches qui constituent une priorité absolue dans un environnement changeant.
- Effectuer des recherches et en communiquer les résultats de manière efficace.
- Avoir un grand intérêt pour le perfectionnement et l'apprentissage continu.
- Présenter d'excellentes habiletés de communication à l'oral comme à l'écrit.
- Posséder des connaissances approfondies des applications de la suite MS Office (Excel, Word, Outlook).
- Avoir suivi une formation des associations LOMA (Life Office Management Association) ou HIAA (Health Insurance Association of America) constitue un atout.