



Bienvenue à la Canada Vie

Ce que vous devez savoir sur votre régime de garanties



Bienvenue à votre Canada Vie

Nous savons que votre bien-être financier, physique et mental sont importants pour vous. Nous vous souhaitons donc la bienvenue à la Canada Vie, prestataire de votre régime de garanties collectives.

Commençons sans plus tarder! Voici quelques conseils pour tirer le maximum de votre régime dans le site des participants : Ma Canada Vie au travail^{MC}.

Inscrivez-vous aux services en ligne

1. **Vous aurez besoin de vos numéros de régime et d'identification.** Vous les trouverez sur votre carte de garanties. Si vous n'avez pas de carte de garanties, appelez-nous au 1 888 222-0775 pour obtenir de l'aide.
2. Deux jours après l'entrée en vigueur de votre régime, **rendez-vous à l'adresse macanadavieautravail.com.**
3. **Inscrivez-vous** afin de soumettre vos demandes de règlement en ligne et de consulter les précisions sur votre protection et les soldes de vos garanties.

Vous pouvez également aller dans votre boutique d'applications préférée et télécharger l'application GroupNet Mobile.

Peu importe la manière dont vous y accédez, vous pouvez soumettre vos demandes de règlement, consulter les précisions sur vos garanties et même télécharger votre carte de garanties dans votre application Apple Wallet ou Google Pay.

Et ce n'est pas tout! Voici d'autres façons dont vous pouvez tirer parti du site Ma Canada Vie au travail.

Obtenez le remboursement de vos demandes de règlement directement dans votre compte bancaire

Il est rapide et facile de demander le versement de vos prestations directement dans votre compte bancaire. Il vous suffit d'ajouter vos renseignements bancaires lorsque vous vous inscrivez. **ASTUCE** : Regardez au bas d'un de vos chèques ou consultez votre compte bancaire en ligne pour connaître vos renseignements bancaires.

Soyez avisé quand votre demande de règlement a été traitée

1. Allez sous **Profil** et sélectionnez **Avis**, puis cliquez sur **Avis de paiement des demandes de règlement**.
2. Réglez vos préférences relatives aux **avis** – vous pouvez choisir de recevoir les avis par courriel ou par texto.

Que faire lorsque vous êtes couvert par plus d'un régime de garanties?

Voici comment vous pouvez utiliser vos deux régimes pour tirer le maximum de votre protection.

Si la personne visée par la demande de règlement est :

Vous :

1. Soumettre la demande de règlement à la Canada Vie
2. Soumettre une demande de règlement au titre du régime du conjoint pour tout montant non remboursé

Votre conjoint :

1. Soumettre la demande de règlement au titre du régime du conjoint
2. Soumettre à la Canada Vie une demande de règlement pour tout montant non remboursé

Votre enfant :

1. Soumettre la demande de règlement au titre du régime du parent dont la date d'anniversaire de naissance tombe en premier dans l'année, peu importe l'année de naissance
2. Soumettre une demande de règlement pour le montant non remboursé au titre du régime de l'autre parent

Besoin d'aide?

Composez le 1 800 957-9777.

Ligne ATS : 1 800 990-6654 (de 7 h à 18 h HNC)



Inscription unique. Avantages multiples.

Des services en ligne pour vous

La vie est pour vous une question d'équilibre. Entre le travail et vos différents engagements, vous êtes devenu maître dans l'art d'effectuer plusieurs tâches en même temps. Pour cette raison, la commodité est essentielle quand il s'agit de gérer vos garanties collectives.

Avec Ma Canada Vie au travail^{MC}, vous pouvez :

- Soumettre des demandes de règlement
- Consulter les précisions sur vos garanties et les montants de protection
- Trouver des prestataires de soins de santé
- Télécharger, enregistrer ou imprimer vos cartes de garanties
- Recevoir un avis quand vos demandes de règlement sont traitées

S'inscrire est simple et sûr

1. Vous aurez besoin de vos numéros de régime et d'identification. Vous les trouverez sur votre carte de garanties. Si vous n'avez pas de carte de garanties, appelez-nous au 1 888 222-0775 pour obtenir de l'aide.
2. Rendez-vous à l'adresse macanadavieautravail.com.
3. Suivez les directives pour vous inscrire.

Vous pouvez également aller dans votre boutique d'applications préférée et télécharger l'application GroupNet Mobile.





Vos demandes de règlement, votre façon de procéder

Vous avez plus d'options que jamais pour soumettre vos demandes de règlement, sans avoir à remplir de formulaires papier.

Soumettez vos demandes de règlement en ligne

1. Ouvrez une session dans Ma Canada Vie au travail^{MC} en vous rendant à l'adresse macanadavieautravail.com ou au moyen de l'application GroupNet. Vous venez d'adhérer à votre régime? Visitez macanadavieautravail.com pour vous inscrire.
2. Sélectionnez Présenter une demande de règlement. **ASTUCE :** Vous pouvez vous inscrire dans Ma Canada Vie au travail au service de dépôt direct afin de recevoir vos règlements dans votre compte bancaire. Allez à la section Renseignements bancaires sous Profil et ajoutez-y vos renseignements bancaires.

Demandez à votre prestataire de soins de santé

Certains prestataires de soins de santé peuvent soumettre une demande de règlement en votre nom. Il vous suffit de leur donner vos numéros de régime et d'identification que vous trouverez dans Ma Canada Vie au travail.

Renseignez-vous si votre prestataire peut soumettre des demandes de règlement pour vous. Repérez les prestataires offrant le service Demandes de règlement électroniques – Fournisseurs à l'adresse macanadavieautravail.com.

Conservez vos reçus

Conserver vos reçus originaux pendant 12 mois advenant que nous ayons besoin de plus de renseignements après la soumission de votre demande de règlement.

Protection de vos garanties

La Canada Vie entend protéger contre la fraude et la mauvaise utilisation les garanties que vous appréciez tant. Pour une protection accrue, nous appliquons des mesures de protection de pointe, en plus de mesures électroniques supplémentaires, à toutes les demandes de règlement électroniques. Les demandes de règlement soumises électroniquement feront l'objet de vérifications aléatoires et d'évaluations approfondies.

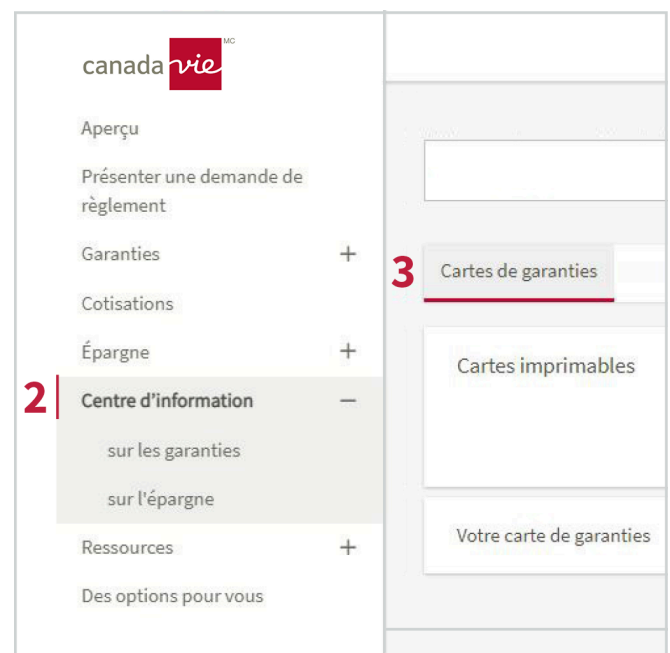
Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec le gestionnaire de votre régime.



Un moyen pratique d'accéder à votre carte de garanties en ligne

Suivez ces étapes pour afficher, enregistrer et imprimer votre carte de garanties

1. Ouvrez une session dans macanadavieautravail.com
2. Sélectionnez **Centre d'information et sur les garanties** dans le menu situé à gauche de l'écran
3. Cliquez sur **Cartes de garanties et formulaires**. Vous pouvez également enregistrer votre carte dans votre appareil mobile au moyen de l'application GroupNet Mobile.





Votre carte de garanties est maintenant numérique

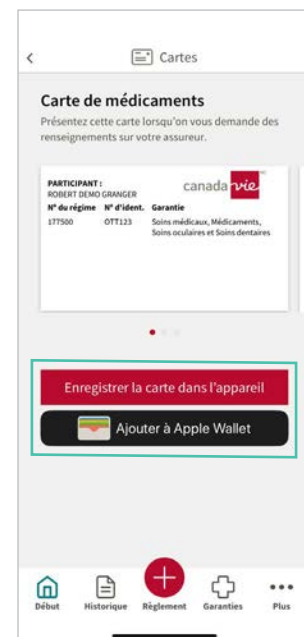
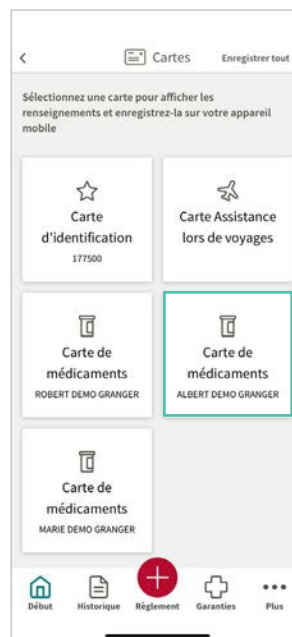
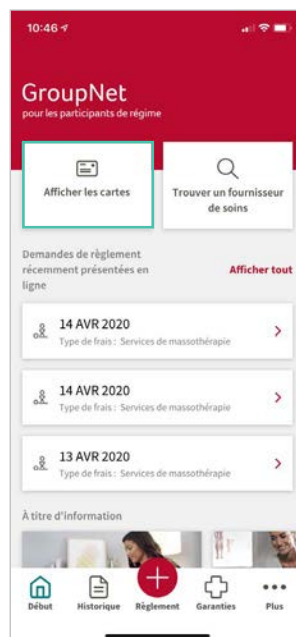
Il suffit de quelques clics pour dire au revoir à votre carte en plastique.

1. Inscrivez-vous ou ouvrez une session dans GroupNet Mobile.

2. Sélectionnez **Afficher les cartes.**

3. Sélectionnez la carte que vous désirez enregistrer.

4. Enregistrez la carte sur votre appareil mobile ou ajoutez-la dans Apple Wallet ou Google Pay.



Vous pouvez partager les cartes qui se trouvent sur votre appareil mobile avec les membres de votre famille couverts par votre régime collectif.





Substitution par un produit générique

Un grand nombre de médicaments d'origine pourraient être remplacés par des produits génériques plus économiques pouvant s'avérer tout aussi efficaces. Les deux produits ont le même ingrédient chimique actif, la même dose et la même forme pharmaceutique.

Qu'est-ce que la substitution par un produit générique améliorée?

Votre protection d'assurance médicaments sur ordonnance de la Canada Vie comprend la substitution par un produit générique améliorée. Cela signifie que le remboursement pour une ordonnance est limité au coût du produit générique équivalent le moins cher.

Aidez à garder votre garantie Médicaments abordable

En demandant à votre médecin de prescrire l'équivalent générique chaque fois que c'est possible, vous aidez à faire en sorte que votre garantie Médicaments demeure abordable à long terme.

Si votre médecin vous prescrit un médicament d'origine, vous pouvez :

- Demander à votre pharmacien la version générique du médicament la plus économique
- Demander le médicament d'origine prescrit par votre médecin et payer la différence entre le coût du produit générique le moins cher et le coût du médicament d'origine.

Dans certaines provinces, les pharmaciens sont tenus de remplacer les médicaments d'origine par un produit générique s'il en existe un.

Si votre médecin estime que le médicament d'origine est nécessaire sur le plan médical, il doit remplir le formulaire Demande de protection pour un médicament d'origine qui se trouve dans le site canadavie.com.

Si la demande est approuvée, le coût du médicament d'origine vous sera remboursé conformément aux dispositions de votre régime de garanties.

Pour de plus amples renseignements communiquez avec le gestionnaire de votre régime ou consultez le site canadavie.com.



Gestion des dossiers médicaux

L'équipe est là pour vous

Il peut être déconcertant de devoir prendre de nouveaux médicaments, surtout lorsqu'on essaye de comprendre la posologie ou qu'on a des effets secondaires.

L'équipe Gestion des dossiers médicaux peut vous aider. Elle vous permet d'obtenir un soutien personnalisé pour mieux gérer votre traitement.

- Un gestionnaire de dossiers médicaux peut s'occuper personnellement de vous afin de vous guider. Il se charge de vérifier l'efficacité de votre plan de traitement et de s'assurer que vous prenez vos médicaments selon la posologie recommandée.
- L'équipe peut également favoriser la collaboration avec divers professionnels de la santé pour maximiser l'efficacité de votre traitement.

Lorsque vous recevrez, vous ou l'une de vos personnes à charge, un médicament admissible pour traiter une affection particulière, on vous inscrira au programme de gestion des dossiers médicaux. Une lettre d'approbation décrivant le processus vous sera envoyée.

Dans certains cas, l'équipe Gestion des dossiers médicaux communiquera avec vous simplement pour coordonner l'exécution des ordonnances et la livraison des médicaments couverts. Dans d'autres cas, un gestionnaire de dossiers médicaux pourrait communiquer avec vous de façon régulière pour surveiller vos progrès et suivre de près le traitement requis.

Du soutien pour un traitement continu

La Canada Vie^{MC} travaille avec des experts chez HealthForward Inc. pour offrir le programme de gestion des dossiers médicaux.

Des infirmiers autorisés possédant des connaissances étendues sur les médicaments spécialisés participent à l'évaluation des plans de traitement, aident les patients et prennent les dispositions nécessaires pour la livraison des médicaments exigeant un traitement particulier. Ces experts bénéficient de l'appui d'un vaste réseau de cliniques et de pharmacies. Ensemble, ils s'assurent que vous recevez un traitement continu et que vous vivez une expérience améliorée.

Votre santé est la priorité

L'évaluation et le suivi des plans de traitement dans le cadre du programme de gestion des dossiers médicaux peuvent vous aider à obtenir de meilleurs résultats cliniques.

Des percées médicales et de nouveaux traitements médicamenteux aident les Canadiens qui, comme vous, sont atteints d'affections qui étaient autrefois considérées comme incurables. Sans régime collectif, de nombreux Canadiens seraient incapables d'acheter des médicaments spécialisés, car leurs coûts annuels varient de 30 000 \$ à plus de 600 000 \$.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur votre régime collectif de la Canada Vie, veuillez communiquer avec votre administrateur, Avantages sociaux ou consulter notre site Web, à l'adresse www.canadavie.com.



Assistance lors de voyages

Assistance dans le monde entier pour les voyageurs qui ont besoin de soins médicaux urgents

L'Assistance lors de voyages est également connue sous le nom d'Assistance médicale globale dans le cadre de votre régime collectif.

Voyager permet de vivre beaucoup de moments gratifiants et d'expériences. Toutefois, devoir faire face à une urgence médicale est une expérience pour laquelle vous souhaitez être protégé.

Dans le cadre de votre régime collectif et d'une entente avec un prestataire d'assistance aux voyageurs, vous tirez parti d'une protection en cas d'urgence médicale partout dans le monde, y compris au Canada, si vous voyagez à plus de 500 km de votre résidence.

Quelle est l'importance de l'Assistance lors de voyages?

Grâce à l'Assistance lors de voyages, vous pouvez communiquer avec des coordinateurs capables de vous indiquer les médecins et les établissements de santé les plus proches et qui vous conviennent le mieux, et de vous aider à organiser vos déplacements.

Les autres avantages de l'Assistance lors de voyages

Conseillers médicaux – Aux termes d'une entente avec la société d'assistance-voyage, des médecins dûment autorisés offrent des consultations et des conseils pour vous aider à déterminer le meilleur plan d'action.

Service d'assistance – Aide dans la recherche de conseillers juridiques ou d'un interprète local ou si vous devez remplacer un passeport perdu.

Versement d'avance en cas d'hospitalisation – Versement d'une avance à l'hôpital si elle est exigée à l'admission.

Assistance aux enfants qui voyagent seuls – Si vous êtes hospitalisé, le prestataire d'assistance aux voyageurs prendra en charge les frais de transport de vos enfants mineurs laissés à eux-mêmes par suite de votre hospitalisation, jusqu'à concurrence d'un billet aller simple en classe économique. Il prendra les dispositions nécessaires pour les réservations, l'embarquement et les correspondances.

Transport du véhicule – En cas de maladie, de décès ou de blessure vous empêchant de conduire, l'Assistance lors de voyages couvrira jusqu'à concurrence de 1 000 \$ pour le transport du véhicule à votre domicile ou à l'agence de location la plus proche.

Voyage de retour – Si vous ne pouvez plus utiliser vos billets de retour réservés, prépayés et non échangeables en raison de votre hospitalisation, le prix de billets équivalents de retour au domicile est couvert.

L'Assistance lors de voyages couvre soit le transport du véhicule, soit le remboursement des frais de transport, mais non les deux.

Évacuation sanitaire – En cours de voyage, si vous avez besoin de soins médicaux urgents et que vous ne pouvez pas obtenir de soins convenables sur place, l'Assistance lors de voyages couvre le coût de votre évacuation sanitaire jusqu'à un hôpital au Canada ou jusqu'à l'hôpital le plus proche à l'extérieur du Canada qui est équipé pour donner les soins nécessaires. Si vous avez besoin d'un traitement prolongé, les dispositions nécessaires en vue d'organiser votre évacuation sanitaire vers le Canada seront prises dans la mesure où votre état le permet.

Frais de voyage engagés par un membre de votre famille – Si vous voyagez seul et que vous êtes hospitalisé pendant plus de sept jours consécutifs, l'Assistance lors de voyages couvre les frais engagés par un membre de votre famille pour vous rejoindre. L'Assistance lors de voyages couvre le coût d'un billet aller-retour en classe économique et accorde jusqu'à concurrence de 1 500 \$ pour les frais d'hébergement. Les repas ne sont pas compris.

Frais engagés par votre compagnon de voyage – Si vous voyagez avec quelqu'un et que vous êtes admis dans un hôpital à la date à laquelle vous deviez retourner chez vous, l'Assistance lors de voyages couvre les frais d'hébergement et de transport engagés par votre compagnon de voyage par suite de votre hospitalisation. Le montant maximum des frais d'hébergement est de 1 500 \$. Les repas ne sont pas compris.

L'Assistance lors de voyages couvre soit les frais de voyage engagés par un membre de votre famille, soit les frais engagés par votre compagnon de voyage, mais non les deux.

Transport de la dépouille – En cas de décès, l'Assistance lors de voyages couvrira les frais devant être engagés en vertu de la loi pour la préparation et le transport de la dépouille du voyageur décédé. Le prestataire d'assistance aux voyageurs peut aider à prendre les dispositions nécessaires.

Toutes les prestations sont versées en dollars canadiens.

Questions et réponses

Qu'est-ce qui est considéré comme une urgence médicale?

Votre régime collectif de la Canada Vie couvre les frais de l'assistance décrite dans le présent livret, lorsque ces frais sont engagés en raison d'une urgence médicale. Une urgence médicale est :

- soit une blessure de nature soudaine et imprévue
- soit une maladie de nature soudaine et imprévue ou la phase aiguë d'une maladie qui n'aurait pu être raisonnablement prévue compte tenu des troubles médicaux antérieurs de la personne

Les frais engagés pour le traitement d'un état de santé qui nécessite des soins médicaux continus ou pour des soins ou des services facultatifs ne sont pas couverts.

Que dois-je faire pour obtenir de l'aide?

En cas d'urgence médicale, communiquez avec le prestataire d'assistance aux voyageurs en composant le numéro de téléphone du point de service le plus proche. Vous trouverez ces numéros de téléphone dans le présent document et dans le site canadavie.com.

Si je suis hospitalisé, est-ce que ma carte de garanties prouve que je suis couvert?

Les hôpitaux ne reconnaîtront pas votre carte de garanties comme une preuve d'assurance maladie, mais ils l'utiliseront pour obtenir le numéro de téléphone du prestataire d'assistance aux voyageurs et communiquer avec la Canada Vie pour vérifier votre protection. Vous pouvez accéder à votre carte de garanties numérique en ouvrant une session dans macanadavieautravail.com.

Que dois-je faire si l'hôpital refuse de communiquer avec le prestataire d'assistance aux voyageurs?

Une pareille situation est très peu probable. Toutefois, si tel est le cas, vous ou un membre de votre famille devez communiquer avec le prestataire d'assistance aux voyageurs, qui à son tour téléphonera directement à l'hôpital et prendra les mesures qui s'imposent.

Dois-je acquitter les frais d'hospitalisation et les frais médicaux avant mon congé de l'hôpital ou la Canada Vie se charge-t-elle de le faire?

Vous devez acquitter tous les frais hospitaliers et médicaux à votre sortie de l'hôpital. Dans certains cas, un hôpital acceptera que vous lui cédiez vos prestations d'assurance au lieu d'un paiement intégral. Votre carte de garanties n'est pas une carte de crédit. Vous ne pouvez pas vous en servir pour effectuer un paiement.

De quelle manière dois-je soumettre une demande de règlement?

Remplissez le formulaire de demande de règlement de frais engagés à l'étranger, que vous trouverez dans le site canadavie.com, ainsi que tout formulaire provincial nécessaire, puis faites-les parvenir, accompagnés des reçus originaux, à la Canada Vie.

Le cas échéant, la Canada Vie paiera la tranche des frais admissibles de vos demandes de règlement au nom du régime d'assurance maladie provincial. La Canada Vie vous remboursera également le solde des frais couverts par votre régime collectif.

Avant de partir en voyage, passez en revue le régime de votre province pour vérifier si les frais médicaux engagés à l'étranger sont couverts. Bien des régimes provinciaux comportent des délais prescrits pour la soumission des demandes de règlement. Ces restrictions s'appliquent aussi aux demandes de règlement que vous présentez à la Canada Vie. Si le paiement d'une demande est refusé aux termes de votre régime provincial, vous pourriez devoir rembourser à la Canada Vie tout montant déjà versé au nom du régime provincial.

Adressez les demandes de règlement à :

Canada Vie
Service des demandes de règlement –
Frais engagés à l'étranger
Case postale 6000
Winnipeg (Manitoba) R3C 3A5

Si vous avez des questions au sujet de votre demande de règlement ou de votre protection, appelez la Canada Vie sans frais au numéro 1 800 957-9777 et sélectionnez l'option qui vous permettra de joindre un représentant du service à la clientèle du Service des demandes de règlement – Frais engagés à l'étranger. De plus, la ligne ATS 1 800 990-6654 est mise à la disposition des personnes sourdes ou malentendantes.

Lorsque je voyage à l'étranger, dois-je souscrire une assurance maladie supplémentaire?

Votre régime collectif d'assurance maladie de la Canada Vie fournit une protection étendue et une Assistance lors de voyages en cas d'urgence médicale survenant pendant que vous voyagez temporairement à l'extérieur du Canada. Il est toutefois impossible de prévoir tous les coûts que vous pourriez devoir engager.

Afin de prendre une décision éclairée, examinez les maximums et les règlements proportionnels applicables aux termes de votre régime collectif. Ils figurent dans votre livret des garanties.

Par exemple, si votre régime collectif prévoit le remboursement de 80 % des frais non pris en charge par le régime provincial, vous pourriez souscrire une assurance supplémentaire pour couvrir le solde des frais. Si vous souscrivez une assurance supplémentaire, la Canada Vie coordonnera le paiement de votre demande de règlement avec l'autre assureur.

L'Assistance lors de voyages comprend-elle une assurance annulation de voyage?

L'Assistance lors de voyages ne couvre pas les frais de transport si vous êtes dans l'incapacité de partir en voyage à cause du décès d'un membre de votre famille, ou si vous ou un membre de votre famille tombez gravement malade. L'assurance annulation de voyage offre ce type de protection.

Si, en raison d'une hospitalisation, vous ne pouvez pas utiliser votre billet de retour prépayé au Canada, le prestataire d'assistance aux voyageurs prendra les dispositions nécessaires et paiera les frais engagés à l'égard d'un moyen de transport comparable pour votre retour.

Qui dois-je appeler en cas d'urgence médicale?

Si vous devez faire face à une urgence médicale pendant un séjour à l'extérieur du Canada ou à plus de 500 km de la maison, composez les numéros suivants :

Canada ou États-Unis : 1 855 222-4051

Cuba : 1 204 946-2946*

Tous les autres pays : 1 204 946-2577*

* Soumettez à la Canada Vie les frais d'interurbain engagés pour obtenir un remboursement. Ces numéros se trouvent également sur le site canadavie.com.

Le présent document résume les garanties offertes par l'Assistance lors de voyages. Les dispositions du régime sont précisées dans le contrat collectif établi par La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie (Canada Vie) à l'intention du répondant de votre régime. Le contrat collectif constitue le document officiel. Le prestataire d'assistance aux voyageurs, la Canada Vie et le répondant de votre régime ne sont pas responsables de la disponibilité, de la quantité, de la qualité ou des résultats de tout traitement médical reçu par un voyageur assuré, pas plus que de l'incapacité du voyageur assuré d'obtenir des services médicaux.



Mon réseau santé

Prenez votre santé en main

Que vous songiez à faire des changements pour améliorer votre santé, ou que vous soyez actif et en bonne santé et souhaitiez le demeurer, le site Mon réseau santé est conçu pour vous.

Le site vous permet d'en apprendre davantage sur votre santé et d'acquérir des compétences dans ce domaine en fonction de vos besoins. Il est divisé en fonction de trois missions :

- L'évaluation des risques pour la santé et l'évaluation de vos forces vous donnent une vue d'ensemble de votre santé pour que vous sachiez sur quels aspects porter votre attention
- Les défis à relever seul ou en équipe et les aventures virtuelles vous aident à pratiquer vos compétences en santé d'une façon amusante et compétitive. Des éléments ludiques comme les points et les médailles vous aident à vous motiver à essayer de nouvelles choses pour améliorer votre santé
- Un accompagnateur en santé numérique vous aide à élaborer un programme échelonné sur 28 jours pour que vous restiez motivé et obteniez des résultats

De plus :

- Renseignez-vous sur différents problèmes de santé et plus encore grâce à des informations fiables
- Trouvez des ressources de soutien communautaire
- Connectez-vous aux applications les plus populaires et à des dispositifs portables pour faire le suivi de vos activités et de vos progrès
- Organisez votre santé personnelle et vos antécédents médicaux à partir d'un seul endroit

Il s'agit d'un guichet unique où vous pouvez trouver ce dont vous avez besoin pour prendre votre santé en main.

Commencez à utiliser Mon réseau santé dès aujourd'hui. Il vous suffit d'ouvrir une session dans macanadavieautravail.com, puis de cliquer sur Ressources, puis sur Mieux-être.



1 800 957-9777 | canadavie.com

Vos renseignements personnels sont protégés et, comme toujours, demeurent confidentiels. Vos réponses personnelles ne sont pas mises à la disposition de la Canada Vie ni de votre employeur. Une fois que le nombre minimum d'évaluations est atteint, les réponses anonymes et agrégées peuvent être utilisées au niveau du groupe à des fins de rapport, pour nous aider, nous et votre employeur, à mieux comprendre la santé de votre organisation ou pour mettre en œuvre des programmes de santé et de mieux-être.

Le site Mon réseau santé est optimisé par MediResource Inc., premier fournisseur de solutions numériques de santé et de mieux-être pour les consommateurs au Canada. Vos renseignements personnels et confidentiels sont protégés conformément aux lois sur la protection des renseignements personnels. Mon réseau santé et la conception graphique du cœur sont des marques de commerce de MediResource Inc.

Canada Vie et le symbole social sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie. F79-00131 02/21



Service de soins de santé virtuels Consult+

Une clinique de soins de santé et de mieux-être qui vous suit partout

Connaissez-vous l'application Consult+?

Il s'agit de services de santé auxquels vous pouvez accéder en ligne ou au moyen d'une application et grâce auxquels vous pouvez parler à des médecins, à des infirmières ou à d'autres professionnels de la santé de problèmes de santé non urgents. Utilisez l'application partout où vous vous sentez à l'aise pour parler, que ce soit par clavardage, par consultation vidéo ou par téléphone.

Consult+ regorge d'avantages pratiques qui vous feront gagner du temps :

- Accès en tout temps à des professionnels de la santé
- Aide pour des problèmes de santé non urgents
- Ordonnances et renouvellements d'ordonnance
- Demandes visant des analyses de laboratoire et les résultats des tests de suivi, si cela est nécessaire sur le plan médical

Sécurité assurée!

Soyez sans crainte – tous les renseignements dans l'application Consult+^{MC} sont sécurisés et protégés.

Combien cela coûte-t-il?

Consult+ est inclus dans votre régime de garanties collectives. Vous pouvez donc clavarder sans frais avec un professionnel de la santé. Il pourrait toutefois y avoir des frais si vous voulez consulter un spécialiste (p. ex. spécialiste en nutrition ou en santé mentale, accompagnateur personnel, etc.). Vous pouvez payer les frais par l'entremise de l'application et pourriez être en mesure de soumettre ces frais dans le cadre de votre régime de garanties collectives.

Quand pouvez-vous utiliser l'application Consult+?

Vous pouvez utiliser Consult+ en tout temps.

Créez votre compte tout de suite pour être prêt en cas de besoin!

C'est facile. Rendez-vous au macanadavieautravail.com, cliquez sur **Garanties et soldes**, puis sur **Soins médicaux**. Faites ensuite défiler la page jusqu'à la section **Autres garanties**.

- **Conseil :** Pour créer votre compte Consult+, vous aurez besoin de vos numéros de régime et d'identification. Vous les trouverez sur votre carte de garanties. Si vous ne les avez pas, appelez-nous au 1 888 222-0775.

1 800 957-9777 | canadavie.com

Tous les services offerts par Dialogue Technologies Inc. relèvent de la responsabilité de Dialogue. La Canada Vie n'est pas responsable de la prestation des services, de leurs résultats ou de tout traitement connexe reçu ou demandé en lien avec ceux-ci. L'accès aux services fournis par Consult+ est assujéti à l'acceptation des conditions établies par Dialogue (y compris les politiques relatives à la protection des renseignements personnels).

La Canada Vie peut modifier le service ou l'annuler, ou restreindre, à n'importe quel moment, votre accès à tout service offert, et ce, sans préavis et à sa discrétion. Tous les frais supplémentaires que vous engagez en lien avec le service sont à votre charge, le cas échéant.

Canada Vie et le symbole social et Consult+ sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance du Canada sur la Vie. F79-00090 02/21

canada ^{MC}



Des conseils médicaux d'experts **au moment où vous en avez le plus besoin**

Le service Experts médicaux de Teladoc est un service confidentiel qui vous est offert, ainsi qu'à vos personnes à charge admissibles, dans le cadre de vos avantages sociaux. Ce service vous aide à y voir plus clair, vous donne confiance et vous informe si vous avez des préoccupations ou des doutes concernant un diagnostic, si vous avez besoin d'aide pour choisir une option de traitement ou si vous doutez de la nécessité d'une intervention chirurgicale.

Les experts médicaux de renommée mondiale vous proposent une vaste gamme de services pour vous aider, vous et votre médecin traitant, à prendre la meilleure décision en ce qui concerne votre santé. Le service Experts médicaux de Teladoc vous procure la tranquillité d'esprit que vous méritez, peu importe votre situation médicale.

Le service Experts médicaux de Teladoc peut vous aider de différentes façons à :

- vous fier à votre diagnostic et à vos options de traitement;
- obtenir des réponses à vos questions et à vos préoccupations d'ordre médical;
- trouver un spécialiste ou un centre de traitement au Canada ou à l'étranger;
- vous orienter dans le système de santé en disposant de ressources utiles.

Les services offerts :

Avis médicaux d'experts*

Faites examiner votre dossier par un expert de renommée mondiale pour confirmer votre diagnostic et votre traitement, ou en recommander un changement.

Trouver un médecin

Obtenez le nom des spécialistes dans votre région qui répondent à vos exigences.

Répertoire Santé

Obtenez le nom des spécialistes à l'extérieur du Canada qui répondent à vos exigences.

Navigateur personnel de santé

Obtenez auprès d'un professionnel de la santé autorisé des renseignements divers traitant de votre problème de santé, notamment des articles et des ressources dans votre région qui sont en mesure de répondre à vos besoins d'ordre médical.

Guichet d'accès en santé mentale

Faites vérifier votre état de santé mentale si vous faites face à une difficulté personnelle ou que vous ne vous sentez plus vous-mêmes. Vous obtiendrez le traitement approprié pour aller de l'avant. Recourez également à ce service si votre problème de santé mentale ne s'améliore pas ou que votre traitement ne donne rien. Nous pourrions vous aider à obtenir un plan de traitement approprié et à vous orienter dans le système complexe des soins en santé mentale.

Consultez l'expert

Recevez des réponses personnalisées au sujet d'un problème de santé, d'une option de traitement ou d'un symptôme.



Nous sommes là pour vous aider. Appelez-nous dès aujourd'hui.

Composez le 1 877 419-2378 ou visitez Teladoc.ca/canadalife/fr

* Anciennement connu sous le nom de « InterConsultation »

© Teladoc Health Inc., 2021. Tous droits réservés. Teladoc et le logo de Teladoc sont des marques de commerce de Teladoc, Inc., et ne peuvent pas être utilisées sans autorisation écrite. Teladoc ne remplace pas le médecin traitant. Teladoc ne garantit pas qu'une ordonnance sera prescrite. Les activités de Teladoc sont soumises aux règlements provinciaux et pourraient ne pas être offertes dans certaines provinces. Les médecins de Teladoc ne prescrivent pas de substances régies par la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, de médicaments à des fins non thérapeutiques ni certains autres médicaments qui pourraient être nocifs pour la santé en raison de leur potentiel d'abus. Les médecins de Teladoc se réservent le droit de refuser de prodiguer des soins en raison d'une mauvaise utilisation éventuelle des services.
337726918_SERVICES_EDIS_04152019



Garanties mobiles

Vous êtes irremplaçable, de plus d'une façon

Vous pourriez ne pas être présent auprès des personnes qui vous sont chères si l'inattendu se produisait. Protégez-les pour qu'elles puissent :

- Couvrir les frais de subsistance quotidiens
- Rembourser les dettes
- Conserver la maison familiale
- Constituer un fonds d'études

Obtenez une protection accrue grâce aux garanties mobiles de votre régime collectif, soit l'assurance vie, l'assurance Mort ou mutilation accidentelles (MMA) et l'assurance maladies graves. Vous payerez un tarif inférieur au tarif de produits comparables sur le marché de l'assurance individuelle et vous conserverez votre protection même si vous cessez de participer au régime collectif ou que votre régime prend fin.

Qui est admissible?

Vous êtes âgé de moins de 65 ans? Vous pouvez présenter une demande de protection pour l'une ou l'autre de ces garanties.

Assurance vie mobile

L'assurance vie procure un montant forfaitaire libre d'impôt à votre décès. Elle aide vos proches à acquitter les frais supplémentaires de la vie. Cela peut inclure des paiements réguliers comme les factures, l'hypothèque ou les prêts étudiants.

Assurance Mort ou mutilation accidentelles mobile

L'assurance MMA prévoit une somme forfaitaire non imposable si vous décédez à la suite d'un accident, si vous perdez certains membres ou l'usage de ceux-ci ou encore si vous perdez la vue, la parole ou l'ouïe. Vous êtes couvert partout et en tout temps, que vous soyez au travail, à la maison ou en vacances.

Assurance maladies graves mobile

L'assurance maladies graves verse une prestation au décès. Votre régime d'assurance maladie rembourse peut-être vos frais médicaux, mais l'assurance maladies graves prévoit le versement d'un montant forfaitaire si vous recevez un diagnostic pour l'une des maladies graves couvertes. Une période d'attente pourrait s'appliquer, selon la maladie diagnostiquée. Vous pouvez utiliser le montant reçu pour couvrir, par exemple, des soins infirmiers ou médicaux privés, des modifications à une maison ou les coûts associés à la garde des enfants.

Affections couvertes au titre de l'assurance maladies graves mobile¹

- Maladie d'Alzheimer
- Perte d'autonomie
- Chirurgie de l'aorte
- Perte de membres
- Anémie aplasique
- Perte de l'usage de la parole
- Méningite bactérienne
- Greffe d'un organe principal
- Tumeur cérébrale bénigne
- Maladie du motoneurone
- Cécité
- Sclérose en plaques
- Coma
- Infection au VIH contractée au travail
- Pontage aortocoronarien
- Maladie de Parkinson
- Surdité
- Paralyse
- Crise cardiaque
- Insuffisance rénale
- Remplacement d'une valve du cœur
- Brûlures graves
- Cancer constituant un danger de mort
- Accident vasculaire cérébral

¹Certaines exclusions s'appliquent aux cas de cancer, selon leur gravité.

En savoir plus

Rendez-vous au macanadavieautravail.com puis ouvrez une session. Consultez l'onglet des offres personnalisées pour en savoir plus sur les garanties mobiles qui vous sont offertes, obtenir une estimation de taux et effectuer une adhésion en ligne.

Vous avez des questions?

Écrivez-nous à l'adresse garantiesmobiles@canadavie.com ou appelez-nous au numéro 1 833 725-0257 du lundi au vendredi entre 8 h et 20 h HE.



Compte de gestion des dépenses santé

Une solution pratique pour le règlement des frais médicaux supplémentaires

Qu'ont en commun les blessures sportives, les allergies et le diabète? Si vous avez besoin de soins pour l'un de ces états de santé, vous devrez peut-être assumer les frais, même si vous disposez d'un régime collectif. C'est pourquoi un Compte de gestion des dépenses santé (CGDS) peut vous être utile.

Qu'est-ce qu'un CGDS?

Au début de chaque année de protection, un nombre donné de « crédits » est déposé dans le CGDS. Au cours de l'année, vous pouvez utiliser ces crédits pour régler certains frais médicaux, oculaires ou dentaires non couverts par votre régime collectif ou votre régime d'assurance-maladie provincial, ou encore pour obtenir un remboursement plus élevé des frais couverts. Par exemple, vous pourriez acquitter le coût d'une aide auditive ou de lunettes au moyen du CGDS. Vous pourriez aussi utiliser les crédits dans votre compte comme complément de protection et ainsi obtenir un meilleur remboursement pour le traitement d'orthodontie de votre enfant.

De plus, le CGDS peut servir à régler les dépenses admissibles à un crédit d'impôt pour frais médicaux en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu.*

*Pour obtenir la liste complète des dépenses admissibles à un crédit d'impôt, communiquez avec le bureau de l'Agence du revenu du Canada le plus près de chez vous. Les sommes payées à partir du CGDS sont imposables au Québec, conformément aux règlements de l'impôt sur le revenu applicables.

Qui peut utiliser le CGDS?

Votre CGDS vous couvre, vous, votre conjoint et vos enfants à charge si :

- Vous êtes déjà couvert par le régime collectif de base de la Canada Vie^{MC};
- Votre conjoint et vos enfants à charge sont déjà couverts par la garantie pour soins médicaux de base de votre régime collectif ou de celui de votre conjoint.

Si un enfant à charge n'est pas admissible aux garanties pour soins médicaux de base en raison des restrictions sur l'âge des étudiants, il peut tout de même être couvert par le CGDS.

Présentation des demandes de règlement

Servez-vous des formulaires du CGDS pour demander le remboursement des frais à partir de votre CGDS. Veuillez aussi les utiliser lorsque vous voulez que les dépenses soient d'abord couvertes par votre régime de base, puis que le solde restant soit réglé au moyen des crédits du CGDS. Vous pouvez trouver les formulaires pertinents dans le site canadavie.com ou les demander à votre gestionnaire de régime.

Vous disposez d'un délai de 31 jours après la fin d'une année de protection pour présenter une demande de règlement visant des frais engagés pendant cette année-là. Les frais admissibles sont remboursés à même le solde du CGDS à la fin de l'année de protection.

Exclusions

La protection du CGDS fait l'objet de certaines exclusions, dont les suivantes :

- Les frais que la loi interdit aux assureurs privés de rembourser
- Les soins, les services et les fournitures pour lesquels il n'y a pas de frais
- La tranche du coût des soins, des services et des fournitures qui peut être remboursée par un autre régime collectif ou un régime de l'État
- Les frais engagés par suite d'une guerre, d'une insurrection, d'actes de terrorisme ou de la participation volontaire à une émeute

Pour de plus amples renseignements sur votre CGDS, veuillez communiquer avec le gestionnaire de votre régime.

Saviez-vous que vous pouvez soumettre la plupart des demandes de règlement en ligne et recevoir vos paiements plus rapidement grâce au service de dépôt direct?

Pour obtenir de plus amples renseignements, rendez-vous à l'adresse suivante <http://groupnet.canadavie.com>.

DIRECTIVES

1. Remplissez au complet les pages 1 et 2 du présent formulaire.
2. Joignez les reçus à l'égard de tous les soins, services fournitures et conservez une copie pour vos dossiers, car vos reçus originaux ne seront pas retournés.
3. Envoyez la présente demande au Service des indemnités prévu pour votre régime. Voir la PARTIE 10.

LA PRÉSENTE CONSTITUE UNE : **Demande de règlement** **Plan de traitement/estimation**

Toutes les demandes de règlement aux termes du régime collectif sont soumises par le participant du régime. Il se peut que nous échangeons des renseignements personnels au sujet des demandes de règlement avec le participant et avec une personne agissant en son nom aux fins de vérification de l'admissibilité et de gestion des demandes de règlement.

PARTIE 1 – Confirmation, autorisation et signature

J'atteste que les renseignements donnés sont à ma connaissance véridiques, corrects et complets. J'atteste que tous les biens et services mentionnés dans la présente demande de règlement ont été reçus par moi, mon conjoint ou mes personnes à charge; et que mon conjoint ou mes personnes à charge sont admissibles aux termes de mon régime.

La soumission de demandes de règlement frauduleuses est un acte criminel. La Canada Vie prend au sérieux les cas présumés de demandes de règlement frauduleuses et elle pourrait les signaler à votre employeur ou au répondant de votre régime, ainsi qu'à l'organisme d'application de la loi pertinent.

À la Canada Vie, nous reconnaissons et nous respectons l'importance de la vie privée. Les renseignements personnels recueillis serviront à l'évaluation de la demande de règlement et à l'administration du régime collectif. J'autorise la Canada Vie, tout prestataire de soins de santé ou de soins dentaires, le gestionnaire du régime, toute autre compagnie d'assurance ou de réassurance, les administrateurs des programmes d'État ou de tout autre programme d'avantages sociaux, toute organisation ou tout prestataire de services travaillant avec la Canada Vie, situés au Canada ou à l'étranger, à échanger les renseignements personnels nécessaires aux fins précitées. Il est entendu que les renseignements personnels peuvent être divulgués aux personnes autorisées en vertu des lois applicables au Canada ou à l'étranger.

Je consens également à ce que la Canada Vie et ses sociétés affiliées utilisent mes renseignements personnels à des fins de gestion et d'analyse des données internes.

Pour obtenir un exemplaire de nos Normes en matière de protection des renseignements personnels ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux prestataires de services), écrivez au chef de la conformité de la Canada Vie ou rendez-vous à l'adresse www.canadavie.com.

Signature du participant de régime X _____

Date :

Jour

Mois

Année

PARTIE 2 – Renseignements sur le participant de régime – Vous devez remplir cette section au complet. Si vous n'êtes pas certain du nom ou du numéro de votre régime, ou encore de votre numéro d'identification de participant, veuillez communiquer avec votre gestionnaire de régime.

Nom du régime _____

Numéro du régime _____

Numéro d'identification du participant _____

Nom du participant

Prénom _____

Nom de famille _____

Adresse du participant

Numéro et rue _____

Ville _____

Province _____

Code postal _____

Date de naissance :

Jour _____

Mois _____

Année _____

Langue de correspondance :

Français

Anglais

PARTIE 3 – Coordination des prestations – Remplissez cette partie pour indiquer si vous ou un membre de votre famille avez droit à des prestations aux termes de tout autre régime.

1. Avez-vous droit ou un membre de votre famille a-t-il droit à des prestations aux termes d'un autre régime collectif pour les frais présentés au titre de la demande de règlement? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions ci-dessous.

2. À qui appartient l'autre assurance? Moi-même Conjoint Enfant

Prénom _____ Nom de famille _____

3. Si le patient est un enfant à charge, indiquez la date de naissance du conjoint : Jour _____ Mois _____

4. Est-ce que l'autre assurance est également souscrite auprès de la Canada Vie? Oui Non*

Dans l'affirmative, veuillez indiquer ce qui suit : Numéro du régime de la Canada Vie _____ Numéro d'identification _____

5. Le traitement est-il nécessaire par suite d'un accident? Oui Non

Dans l'affirmative, de quel type d'accident s'agit-il? Accident de véhicule motorisé Autre, veuillez expliquer. _____

6. Une demande de règlement a-t-elle été présentée à la CSST? Oui Non

*Si l'autre assurance n'est pas souscrite auprès de la Canada Vie et que vous avez soumis les frais à votre autre assureur, veuillez annexer à la présente le détail du règlement fourni par l'autre assureur. Un détail du règlement est requis même si l'autre assureur n'a pas versé de prestations.

PARTIE 4 – Renseignements sur le patient – Remplir pour tous les frais; une ligne par patient.

Nom du patient Prénom / nom de famille	Lien de parenté avec le participant Moi-même Enfant Conjoint			Date de naissance du patient Jour Mois Année			S'il s'agit d'un enfant de 18 ans ou plus				Le patient vit-il avec le participant de régime?		
							Étudie-t-il à temps plein?		S'il travaille, combien d'heures par semaine?				
							Heures par semaine	Oui	Non				Oui
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTIE 5 – Renseignements sur la demande de règlement – Si vous avez besoin de plus d'espace, annexe une feuille.

Nom du patient – Prénom / nom de famille	Type de frais	Nature de la maladie

PARTIE 6 – Frais de médicaments sur ordonnance – À eux seuls, les reçus de carte de débit ou de carte de crédit ne sont pas suffisants. Les reçus originaux d'une pharmacie, d'une clinique ou d'un médecin sont requis.

Tous les reçus doivent comporter les renseignements suivants :

- Nom du patient
- Date du service
- Numéro d'ordonnance
- Nom du médicament
- Quantité délivrée
- Numéro d'identification du médicament (DIN)

Veillez noter que les reçus pour des médicaments délivrés en Ontario doivent inclure les frais d'exécution d'ordonnance.

PARTIE 7 – Frais de soins paramédicaux – Pour les soins de chiropraticien, de physiothérapeute, de massothérapeute, de psychologue, etc.

Tous les reçus doivent comporter les renseignements suivants :

- Nom du patient
- Date des soins ou des services
- Nom du traitement fourni
- Frais pour chaque soin ou service
- Nom, adresse et numéro de téléphone du fournisseur de soins, titre professionnel et association professionnelle
- Montant payé par le régime provincial, s'il y a lieu

PARTIE 8 – Frais médicaux – Pour les fournitures, appareils et services médicaux.

Tous les reçus doivent comporter les renseignements suivants :

- Nom du patient
- Date à laquelle l'article a été reçu
- Nom de l'article acheté ou description détaillée des services ou des fournitures
- Frais de chaque article/service
- Nom, adresse et numéro de téléphone du fournisseur et titre professionnel
- Montant payé par le régime provincial, s'il y a lieu

PARTIE 9 – Frais de soins oculaires – Chirurgie au laser, lunettes, verres de contact et examens de la vue.

Précisions sur les reçus Tous les reçus doivent comporter les renseignements suivants : • Nom du patient • Ventilation des frais pour les lentilles et les montures ou l'examen de la vue • Date à laquelle les lunettes ou verres de contact ont été reçus • Date à laquelle l'examen de la vue a été effectué ou payé	Nom du patient Prénom / nom de famille	Raison de l'achat des lentilles (cochez toutes les raisons applicables)			
		Ordonnance initiale	Changement d'ordonnance	Perte ou bris	Aucune de ces raisons
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

PARTIE 10 – Présentation de votre demande de règlement

Veillez envoyer votre demande de règlement au Service des indemnités indiqué ci-dessous. S'il n'y a rien d'indiqué, veuillez communiquer avec le gestionnaire de votre régime pour obtenir l'adresse.

Questions : 1 800 957-9777

Service des indemnités de Montréal
Place Bonaventure
800 rue de la Gauchetière O Bureau 5800
Montréal QC H5A 1B9
www.canadavie.com



Pour les sourds et les malentendants :
Numéro sans frais : 1 800 990-6654

Relevé des frais médicaux
 combiné avec le Compte de gestion des dépenses santé

Les prestations doivent être versées aux termes :

- de l'assurance-maladie supplémentaire seulement
- du Compte de gestion des dépenses santé seulement
- des deux

DIRECTIVES

1. Remplissez au complet les pages 1 et 2 du présent formulaire.
2. Signez et datez le formulaire.
3. Veuillez conserver des copies, car les reçus originaux ne seront pas retournés.
4. Envoyez la présente demande au Service des indemnités prévu pour votre régime. Voir la PARTIE 9.

Toutes les demandes de règlement aux termes du régime collectif sont soumises par le truchement du participant du régime. Il se peut que nous échangeons des renseignements personnels au sujet des demandes de règlement avec le participant et avec une personne agissant en son nom, au besoin, aux fins de la vérification de l'admissibilité et de la gestion des demandes de règlement.

PARTIE 1 – Renseignements sur le participant

1

Vous devez remplir cette partie au complet.

Si vous n'êtes pas certain du nom ou du numéro de votre régime, ou encore de votre numéro d'identification de participant, veuillez communiquer avec le gestionnaire de votre régime.

Nom du régime

Numéro du régime Numéro d'identification du participant

Nom du participant

Nom de famille Prénom

Adresse du participant

Numéro et rue

Ville Province Code postal

Date de naissance : Jour Mois Année Langue de préférence : Anglais Français

PARTIE 2 – Coordination des prestations

2

Remplissez cette partie pour indiquer si vous ou un membre de votre famille avez droit à des prestations aux termes de tout autre régime.

1. Avez-vous droit ou un membre de votre famille a-t-il droit à des prestations de tout autre régime pour les frais présentés au titre de la demande de règlement? Oui Non Dans l'affirmative, veuillez préciser :

Nom de la compagnie d'assurance

Numéro du régime

Numéro d'identification du participant

S'il s'agit du régime du conjoint, veuillez indiquer la date de naissance du conjoint : Jour Mois Année

2. Le traitement est-il nécessaire par suite d'un accident d'automobile? Oui Non

3. Avez-vous demandé des indemnités pour accident du travail? Oui Non

PARTIE 3 – Renseignements sur le patient

3

Remplir pour tous les frais; une ligne par patient.

Nom du patient	Lien de parenté avec le participant	Date de naissance			S'il s'agit d'un enfant de 18 ans ou plus		Le patient demeure-t-il avec le participant?		
		Jour	Mois	Année	Étudie-t-il à temps plein?		S'il travaille, combien d'heures par semaine?	Oui	Non
					heures par semaine	Oui			
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTIE 4 – Frais de médicaments sur ordonnance

4

Pour toutes les demandes de règlement relatives à des médicaments sur ordonnance.

Joignez les reçus de médicaments originaux. Les reçus doivent indiquer les renseignements suivants :
 • Nom du patient, date d'achat, numéro d'identification du médicament (DIN) et nom du médicament.

La Canada Vie

Relevé des frais médicaux

PARTIE 5 – Frais de soins paramédicaux

5

Pour les soins de chiropraticien, de physiothérapeute, de massothérapeute, de psychologue, etc.

Joignez les reçus originaux. Les reçus doivent indiquer les renseignements suivants :

- Nom du patient, date des soins, durée et type de soins
- Nom, adresse, numéro de téléphone, désignation et association professionnelle du fournisseur des soins de santé
- Date du dernier paiement par le régime provincial (le cas échéant)

Nom du fournisseur	Type de soins	Numéro de téléphone

PARTIE 6 – Frais médicaux

6

Pour les fournitures, appareils et services médicaux.

Joignez les reçus originaux et la recommandation du médecin prescripteur, y compris le diagnostic.

Les renseignements suivants doivent figurer sur les reçus :

- Nom du patient, date des soins et description de l'article acheté
- Nom, adresse et numéro de téléphone du fournisseur
- Déclaration de paiement du régime provincial (le cas échéant)

PARTIE 7 - Soins oculaires

7

Chirurgie oculaire au laser, verres, lentilles cornéennes et examens de la vue.

Joignez les reçus originaux.

Raison de l'achat des lentilles? (cochez la case qui s'applique)

- Prescription initiale
 Changement de prescription
 Perte ou bris
 Aucune de ces raisons

PARTIE 8 – Confirmation, autorisation et signature

8

J'atteste que les renseignements donnés sont à ma connaissance véridiques, corrects et complets. J'atteste que tous les biens et services mentionnés dans la présente demande de règlement ont été reçus par moi, mon conjoint ou mes personnes à charge; et que mon conjoint ou mes personnes à charge sont admissibles aux termes de mon régime.

J'atteste que les frais faisant de la présente demande de règlement ont été engagés par moi-même ou par une personne pouvant me donner droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

La soumission de demandes de règlement frauduleuses est un acte criminel. La Canada Vie prend au sérieux les cas présumés de demandes de règlement frauduleuses et elle pourrait les signaler à votre employeur ou au répondant de votre régime, ainsi qu'à l'organisme d'application de la loi pertinent.

À La Canada Vie, nous reconnaissons et nous respectons l'importance de la vie privée. Les renseignements personnels recueillis serviront à l'évaluation de la demande de règlement et à l'administration du régime collectif. J'autorise La Canada Vie, tout prestataire de soins de santé ou de soins dentaires, le gestionnaire du régime, toute autre compagnie d'assurance ou de réassurance, les administrateurs des programmes d'État ou de tout autre programme d'avantages sociaux, toute organisation ou tout prestataire de services travaillant avec La Canada Vie, situés au Canada ou à l'étranger, à échanger les renseignements personnels nécessaires aux fins précitées. Il est entendu que les renseignements personnels peuvent être divulgués aux personnes autorisées en vertu des lois applicables au Canada ou à l'étranger.

Je consens également à ce que la Canada Vie et ses sociétés affiliées utilisent mes renseignements personnels à des fins de gestion et d'analyse des données internes.

Pour obtenir un exemplaire de nos Normes en matière de protection des renseignements personnels ou si vous avez des questions sur nos politiques et pratiques en matière de renseignements personnels (y compris en ce qui a trait aux prestataires de services), écrivez au chef de la conformité de La Canada Vie ou rendez-vous à l'adresse www.canadavie.com.

Signature du participant X _____

Date :

Jour

Mois

Année

PARTIE 9 – Présentation de votre demande de règlement

9

Veillez envoyer votre demande de règlement au Service des indemnités indiqué ci-dessous. S'il n'y a rien d'indiqué, veuillez communiquer avec le gestionnaire de votre régime pour obtenir l'adresse.

Vous avez des questions sur SolutionsPlus Santé?
Composez le numéro sans frais 1 800 957-9777.

Service des indemnités de Montréal
Place Bonaventure
800 rue de la Gauchetière O Bureau 5800
Montréal QC H5A 1B9
www.canadavie.com

 Pour les sourds et les malentendants :
Numéro sans frais : 1 800 990-6654