

12 février 2020



DANS CETTE ÉDITION DU CGAC VOUS INFORME...

- **Admissibilité des enfants de 21 ans et plus :** Vos enfants de 21 ans et plus sont-ils encore couverts par votre régime d'assurance collective?
- **Qui autorise vos prescriptions?** Il ne suffit pas d'une prescription pour que les frais soient admissibles...
- **Adhérents et adhérentes de 65 ans et plus :** Se pourrait-il que vous ayez perdu une couverture à votre insu?

ADMISSIBILITÉ DES ENFANTS DE 21 ANS ET PLUS

Lorsqu'une personne atteint l'âge de 21 ans, elle n'est plus nécessairement couverte par votre régime d'assurance collective. Comment savoir? Répond-elle toujours à la définition d'enfant? La voici, extraite de la Brochure Votre régime d'assurance collective de Croix Bleue Medavie.

Enfant : Une personne qui :

- est domiciliée au Canada;
- est un enfant naturel ou adopté de l'adhérent ou de l'adhérente ou de son conjoint ou de sa conjointe ou un enfant dont l'adhérent ou l'adhérente ou son conjoint ou sa conjointe est le tuteur légal ou la tutrice légale avec autorité parentale;
- dépend financièrement de l'adhérent ou de l'adhérente ou de son conjoint ou de sa conjointe pour son soutien et ses besoins;
- est célibataire, et
- répond à un des critères suivants :
 - a) est âgé de moins de 21 ans;
 - b) est âgé de moins de 26 ans et fréquente à temps plein un établissement d'enseignement reconnu, un collège ou une université, ou
 - c) souffre d'une déficience physique ou mentale survenue alors qu'il était un enfant selon les critères a) ou b) ci-dessus et qu'il est demeuré continuellement déficient depuis ce temps.

Donc, entre les âges de 21 et 25 ans, sauf pour ce qui est prévu à l'alinéa c), pour demeurer admissible à votre couverture, un enfant doit être étudiant à temps plein.

C'est pourquoi, pour vos enfants âgés entre 21 et 25 ans, vous recevrez prochainement une communication vous demandant de préciser s'ils sont encore admissibles. Plus précisément, pour qu'ils demeurent couverts, vous devrez confirmer qu'ils ou elles sont célibataires et sont aux études à temps plein. La communication vous précisera la démarche à suivre et les documents acceptés comme preuves de fréquentation scolaire.

QUI AUTORISE VOS PRESCRIPTIONS?

Toutes les prescriptions ne sont pas automatiquement admissibles...

La Brochure Votre régime d'assurance collective de Croix Bleue Medavie, dans la section « Termes-clés », apporte les précisions suivantes.

Frais admissibles : Frais engagés par l'assuré ou l'assurée pour des services ou des fournitures de soins de santé qui sont :

- médicalement nécessaires;
- usuels, raisonnables et conformes à la pratique courante, c'est-à-dire :
 - que les frais demandés sont comparables aux frais exigés habituellement, par un professionnel de la santé ou un fournisseur approuvé, pour des services ou des fournitures similaires, dans la région où les frais sont engagés, et
 - que la fréquence et le nombre de services ou de fournitures reçus par l'assuré ou l'assurée sont appropriés à l'état de santé de l'assuré ou l'assurée, selon l'avis de Croix Bleue, en consultation avec ses experts médicaux;
- préalablement recommandés par un médecin ou un professionnel de la santé qui :
 - ne réside pas habituellement avec l'assuré ou l'assurée;
 - n'est pas un membre de sa famille, et
 - n'est pas son employeur ou un collègue de travail;
- rendus par un fournisseur approuvé qui :
 - ne réside pas habituellement avec l'assuré ou l'assurée, et
 - n'est pas un membre de sa famille, et
- rendus alors que le contrat est en vigueur, sauf indication contraire

Les services ou les fournitures de soins de santé ne sont pas des frais admissibles s'ils ont été fournis, prescrits ou recommandés par l'assuré lui-même ou l'assurée elle-même

Nous désirons rappeler aux adhérentes et aux adhérents que les services ou les prescriptions autorisés ou rendus par l'assuré lui-même ou l'assurée elle-même ou par un membre de sa famille ne sont pas admissibles aux fins d'un remboursement. Une attention particulière sera prochainement apportée afin d'assurer la conformité à cette exigence.

ADHÉRENTS ET ADHÉRENTES DE 65 ANS ET PLUS

Voici un extrait de la Brochure Votre régime d'assurance collective de Croix Bleue Medavie, dans la section « Garantie Médicaments ».

Assurés ou assurées du Québec âgés de 65 ans et plus

À l'âge de 65 ans, un assuré ou une assurée du Québec est automatiquement inscrit comme bénéficiaire du régime public d'assurance médicaments de la RAMQ. Par conséquent, lorsqu'un tel assuré ou une telle assurée atteint l'âge de 65 ans, il ou elle doit décider :

- d'annuler son inscription automatique au régime public d'assurance médicaments de la RAMQ afin de continuer sa couverture en vertu de la présente garantie, ou
- d'accepter la couverture du régime public d'assurance médicaments de la RAMQ.

La décision d'accepter la couverture du régime public est irrévocable.

Croix Bleue se réserve le droit de modifier les taux de primes applicables à la présente garantie pour tout(e) assuré ou assurée du Québec âgé de 65 ans et plus.

Les assurés ou assurées du Québec qui choisissent la couverture du régime public d'assurance médicaments de la RAMQ ne sont plus admissibles à la couverture en vertu de la présente garantie. Cependant, les frais suivants sont admissibles :

- la franchise et la coassurance payées par un assuré ou une assurée du Québec en vertu du régime public d'assurance médicaments de la RAMQ, sous réserve de la Franchise et du Pourcentage de remboursement mentionnés dans le Sommaire des garanties, et
- le remboursement de tout médicament admissible qui n'est pas inclus dans le régime public d'assurance médicaments de la RAMQ, mais qui est couvert en vertu de la présente garantie, sous réserve de la Franchise et du Pourcentage de remboursement mentionnés dans le Sommaire des garanties.

Si l'adhérent ou l'adhérente choisit de s'inscrire au régime public d'assurance médicaments de la RAMQ, ses personnes à charge doivent aussi s'inscrire auprès de la RAMQ.

Si un assuré ou une assurée du Québec décide de maintenir sa couverture de médicaments en vertu de la présente garantie, Croix Bleue se réserve le droit de modifier les taux de prime applicables à la présente garantie pour tout(e) assuré ou assurée du Québec âgé de 65 ans et plus.

Dans les faits, la plupart des adhérents et adhérentes de 65 ans et plus acceptent la couverture du régime public. La RAMQ doit donc être ajoutée à votre dossier à la pharmacie, mais Croix Bleue doit continuer d'y apparaître pour obtenir le remboursement additionnel auquel vous avez droit pour vos médicaments admissibles. Assurez-vous que RAMQ et Croix Bleue apparaissent sur le reçu que la pharmacie vous remet pour vos médicaments.