

Bulletin



TABLE DES MATIÈRES

- ▶ Mettre en œuvre l'intégration des programmes de soins de santé spécialisés 1
- ▶ Votre enfant étudie à l'extérieur de la province? ... 2
- ▶ Utilisez votre carte de prestations du RSSFP pour obtenir un remboursement maximal 3
- ▶ Mondial devient Allianz Global Assistance 3
- ▶ Limites à la garantie-hospitalisation pour les pensionnés habitant à l'extérieur du Canada 4
- ▶ Appareils auditifs – Le saviez-vous? 4
- ▶ Frais admissibles maximums – Le saviez-vous? 4

Mettre en œuvre l'intégration des programmes de soins de santé spécialisés

De nombreuses provinces canadiennes disposent de programmes spécialisés qui offrent une aide additionnelle relativement à certains types de maladies ou de traitements médicaux, dont le cancer, l'hépatite et la sclérose en plaques. Au cours des prochains mois, le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) mettra en place de nouveaux processus pour veiller à ce que les participants qui pourraient être admissibles à ces programmes spécialisés en soient informés. On invitera ces participants à demander l'adhésion au programme spécialisé et à informer la Sun Life de la décision du programme d'accepter ou de refuser leur demande. De cette façon, la Sun Life sera en mesure d'évaluer adéquatement les futures demandes de règlement soumises au titre du RSSFP.

Si vous êtes admissible à un programme spécialisé, vous devrez soumettre à ce dernier l'ensemble des frais futurs associés à la maladie couverte par le programme avant de les faire parvenir à la Sun Life. Si le programme spécialisé refuse votre demande d'adhésion, le RSSFP continuera de couvrir vos frais médicaux admissibles, conformément aux modalités du Régime. Vous devrez cependant continuer de faire parvenir les frais médicaux non associés à la maladie couverte par le programme spécialisé à la Sun Life pour évaluation, conformément aux modalités du Régime.

Nous vous fournirons de plus amples renseignements au fil de l'intégration de ces programmes de soins de santé spécialisés dans le RSSFP. Entre-temps, vous pouvez consulter votre gouvernement provincial pour obtenir des renseignements sur les programmes actuellement offerts dans votre province et les protections offertes.





Votre enfant étudie à l'extérieur de la province?

Si vous avez un enfant à charge admissible qui n'a pas encore 25 ans et qui étudie à temps plein dans une école, un collège ou une université reconnus situés à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence ou à l'extérieur du Canada, cet enfant sera assujéti à la disposition concernant les frais admissibles engagés à l'extérieur de la province du RSSFP. Cela signifie que tout produit ou service dont votre enfant bénéficie par suite d'une urgence sera payable seulement si l'urgence est survenue dans les 40 jours suivant son départ de votre province ou territoire de résidence. Ces types de frais comprennent, sans s'y limiter, les frais d'hôpital, les services d'un médecin, le rapatriement de votre enfant à votre province ou territoire de résidence ou les frais d'avion permettant à un membre de votre famille d'accompagner l'enfant, ainsi que les frais d'hôtel ou de repas. Comme ces types de frais ne seront pas couverts après 40 jours, vous auriez avantage à vous procurer une protection additionnelle auprès d'une autre source pour votre enfant pendant qu'il étudie à l'extérieur de votre province ou territoire de résidence.

Notez bien que les autres dispositions du Régime continuent de s'appliquer, comme celles concernant les frais de médicaments, les soins de la vue et les professionnels de la santé, conformément aux modalités du Régime. Seule la protection des frais admissibles engagés à l'extérieur de la province est assortie d'un maximum de 40 jours.

Depuis l'introduction de l'adhésion préalable, il est important de garder à jour les renseignements relatifs aux enfants à votre charge. Les enfants à charge de 21 à 25 ans demeurent admissibles s'ils fréquentent un établissement scolaire comme il est indiqué ci-dessus. Au 21^e anniversaire de votre enfant, vous devez mettre à jour les renseignements sur l'adhésion préalable le concernant et indiquer s'il répond toujours à ces critères. Dans le cas contraire, votre enfant ne sera plus couvert. Il y a deux façons de mettre à jour ces renseignements :

1. Effectuez la mise à jour de votre profil sur le site <http://www.sunlife.ca/rssfp> au moyen de votre code d'accès et de votre mot de passe; ou
2. Imprimez le formulaire de modification de l'adhésion préalable à partir du site Web de la Sun Life (ou utilisez le formulaire joint à votre lettre de confirmation), remplissez la section 4 et postez-le à la Sun Life à l'adresse indiquée sur le formulaire.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la protection des enfants à votre charge, communiquez avec le centre d'appels du RSSFP au 613-247-5100 dans la région de la capitale nationale ou au 1-888-757-7427 (numéro sans frais pour l'Amérique du Nord).

Utilisez votre carte de prestations du RSSFP pour obtenir un remboursement maximal

L'utilisation de votre carte de prestations du RSSFP est plus qu'une question de commodité : elle peut aussi vous permettre d'économiser et de maintenir les coûts de votre Régime.

Quand vous utilisez votre carte de prestations du RSSFP pour acheter un médicament sur ordonnance, le pharmacien est obligé d'accepter le prix payé par la Sun Life pour les médicaments sur ordonnance ou les fournitures médicales admissibles. Le barème de prix indique le prix de vente habituel que la pharmacie peut facturer.

Utilisation de votre carte de prestations

Quand vous utilisez votre carte de prestations du RSSFP à la pharmacie, le pharmacien doit accepter le prix payé par la Sun Life et ne peut pas vous facturer des frais supplémentaires.

Utilisation d'une demande de règlement papier

Si vous n'utilisez pas votre carte de prestations du RSSFP, vous n'êtes pas protégé contre la facturation de frais supplémentaires par votre pharmacien.

La Sun Life doit évaluer les demandes de règlement papier et électroniques selon la même méthode. Par conséquent, les frais excédant le prix indiqué dans le barème de prix de la Sun Life ne sont pas remboursés quand la demande de règlement est soumise en format papier.

Seules les provinces de l'Atlantique font exception, car la loi y interdit aux pharmaciens de facturer des frais supplémentaires.

Si vous croyez que votre pharmacien vous a facturé des frais supplémentaires, examinez le reçu avec ce dernier. Si vous n'arrivez pas à régler le problème, conservez votre reçu et communiquez avec le centre d'appels du RSSFP. Il procédera à un examen plus détaillé de votre requête.



Mondial devient Allianz Global Assistance

Depuis le 1^{er} février 2012, Mondial Assistance (Mondial), fournisseur de la garantie assistance voyage d'urgence en vertu du Régime, exerce ses activités sous son nouveau nom, Allianz Global Assistance (Allianz). Seul le nom du fournisseur de services a changé. Allianz continuera ainsi de fournir le même excellent service aux participants du RSSFP. Les coordonnées d'Allianz qui figurent au verso de votre carte de prestations du RSSFP, y compris le numéro sans frais, n'ont pas changé.

Si vous engagez des frais médicaux en raison d'une urgence pendant que vous êtes à l'étranger pour un voyage d'agrément ou d'affaires, communiquez avec

Allianz dès que possible. N'attendez pas d'être de retour à la maison. Le RSSFP met à votre disposition un numéro sans frais qui vous donne accès à un réseau d'assistance mondial ouvert 24 heures sur 24.

En plus de vous donner accès à l'assistance médicale, Allianz peut offrir des services d'interprétation par téléphone, organiser votre transport vers l'hôpital offrant des soins appropriés le plus près, ou organiser votre retour au Canada. Allianz peut aussi s'occuper de la coordination des frais avec le régime d'assurance maladie de votre province ou territoire.

Limites à la garantie-hospitalisation pour les pensionnés habitant à l'extérieur du Canada

Si vous êtes un pensionné qui habite en permanence à l'extérieur du Canada et que vous n'êtes plus couvert en vertu d'un régime d'assurance maladie provincial ou territorial, vous devez bénéficier de la protection totale du RSSFP pour rester couvert par le Régime. En vertu de la protection totale, vous conservez l'ensemble des garanties offertes par le RSSFP dont vous bénéficieriez si vous résidiez au Canada, à l'exception de la garantie-hospitalisation (à l'extérieur du Canada).

En vertu de la garantie-hospitalisation, si vous habitez à l'extérieur du Canada, vous recevrez seulement le remboursement des frais habituels et raisonnables, jusqu'à concurrence de 60 \$, 140 \$ ou 220 \$ par jour d'hospitalisation. Le montant maximal payable dépend du niveau de protection choisi (niveau I, II ou III).

Aucune prestation n'est versée pour les frais d'hôpital, comme les frais de laboratoire et d'autres procédures de diagnostic ainsi que les frais liés aux fournitures pour anesthésie et chirurgie, aux soins infirmiers et aux services prodigués par des médecins salariés et d'autres professionnels.

Étant donné que l'ensemble de vos frais d'hôpital dépassera vraisemblablement le remboursement fourni en vertu de la protection totale, vous auriez avantage à vous procurer une garantie-hospitalisation auprès d'une autre source.

Appareils auditifs – Le saviez-vous?

Le RSSFP couvre les frais divers, dont ceux relatifs aux appareils auditifs. Vous pouvez donc demander le remboursement des frais admissibles pour des appareils auditifs tous les 60 mois, et ce, à compter de la date d'achat et *non* de la date de votre dernière demande de remboursement de tels frais. Si votre achat d'un premier appareil auditif découle directement d'un accident ou d'une chirurgie, il n'y aura pas de frais admissibles maximums autres que les frais raisonnables et habituels couverts par le RSSFP. De plus, les frais relatifs à l'achat de piles pour appareils auditifs seront couverts seulement au moment de l'achat d'un premier appareil auditif.

Frais admissibles maximums – Le saviez-vous?

En vertu du RSSFP, l'Aperçu des frais admissibles maximums décrit le taux de remboursement auquel vous avez droit après déduction de la franchise annuelle. Avant d'engager des frais, vous devez comprendre que les montants indiqués dans l'Aperçu des frais de votre brochure correspondent aux frais admissibles maximums et non aux remboursements maximums. Par exemple, si les frais admissibles maximums pour une fourniture médicale correspondent à 1 000 \$, le maximum que vous pourrez recevoir est de 800 \$. Cela équivaut à 80 % de 1 000 \$.

Le *Bulletin RSSFP* est publié par l'Administration du Régime de soins de santé de la fonction publique fédérale pour vous informer sur la gestion et les prestations de votre régime de soins de santé.

Si vous avez des questions concernant ce bulletin ou si vous voulez nous faire part d'un changement d'adresse pour les prochains bulletins, veuillez communiquer avec le centre d'appels de la Sun Life au 1-888-757-7427 (numéro sans frais pour l'Amérique du Nord) ou au 613-247-5100 (si vous appelez de la région de la capitale nationale).

