

Questions et réponses

Pour le Système d'adhésion en ligne flexible de Maison Birks

Q: Dois-je ajouter mon conjoint et/ou mes enfants à charge au système d'adhésion en ligne même si je ne désire pas qu'il(s) soi(en)t couvert(s) pour les garanties de soins de santé et/ou de soins dentaires?

Oui, pour que les garanties d'assurance vie facultative et d'assurance maladies graves du conjoint et des enfants à charge apparaissent comme choix de garanties, vous devez inscrire les informations de vos dépendants dans le système d'adhésion en ligne. Veuillez SVP ajouter votre conjoint et/ou vos personnes à charge dans le système d'adhésion en ligne si vous désirez qu'ils soient couverts sous les garanties mentionnées ci-dessus.

Q. Si je vois un statut fumeur mais que je suis non-fumeur?

Si vous ou votre conjoint n'aviez pas de garantie d'assurance vie facultative votre statut sera fumeur par défaut. Vous pourrez mettre le statut à jour pendant l'adhésion.

Q. Si je suis déjà couvert pour l'assurance vie facultative du participant, du conjoint et/ou des enfants à charge, dois-je présenter des preuves médicales d'assurabilité afin d'augmenter cette couverture?

Oui, des preuves médicales d'assurabilité devront être fournies afin d'augmenter la couverture d'assurance vie facultative déjà existante ou pour l'ajout de cette garantie. Tous les montants d'assurance vie facultative qui étaient déjà en vigueur ont été transférés dans le système d'adhésion en ligne et ne demandent aucune preuve d'assurabilité supplémentaire.

Q. Est-il possible de simplement se désister de la garantie de soins de santé et/ou de soins dentaires?

Votre régime ne permet pas de simplement vous désister de la garantie de soins de santé à moins que vous n'ayez une couverture autre part avec votre conjoint; le système d'adhésion en ligne vous invitera à fournir cette information. Pour la garantie de soins dentaires, vous pouvez simplement vous désister de cette garantie.

Q. Est-ce que ma brochure est disponible dans le système d'adhésion en ligne?

Oui, la brochure complète est disponible dans la section Détails sur le régime du menu.

Q. Y a-t-il un numéro pour contacter Croix Bleue Medavie pour des questions à propos de mes réclamations de soins de santé et/ou de soins dentaires?

Oui, à **partir du 1er avril 2015**, le service à la clientèle de Croix Bleue Medavie 1-888-873-9200. Vous pouvez aussi envoyer un courriel détaillé avec votre numéro d'employé ainsi que votre numéro de groupe à inquiry@medavie.croixbleue.ca.

Q. Qu'est-ce qu'une adhésion retardataire?

Une adhésion retardataire correspond à un participant qui n'a pas adhéré au régime dans les 31 jours à partir du moment où il est devenu admissible (ex : naissance d'un enfant, date du mariage, premier anniversaire de cohabitation avec un conjoint de fait, etc.). Si un participant est considéré comme une adhésion retardataire, il devra être étudié individuellement par la sélection des risques avant d'être ajouté au régime.

Q. Qu'est-ce qui arrive si je ne fais pas mon adhésion?

Vous aurez automatiquement les mêmes options que vous aviez, en concordance avec le nouveau contrat et vous n'aurez pas l'opportunité de désigner vos bénéficiaires, ce qui aura pour effet de désigner votre succession par défaut.

Q. Qu'arrive-t-il avec les maximums et déductibles pour les montants déjà réclamés depuis janvier si je fais un changement d'option au 01 avril?

Ces montants seront reportés chez Croix Bleue Medavie et nous en tiendrons compte que vous gardiez la même option ou non. Si vous changez pour une option sans déductible, les montants déjà payés ne seront pas remboursés.