



Couverture au titre du compte Soins de santé

Vous pouvez utiliser votre compte Soins de santé pour couvrir les frais médicaux, hospitaliers et dentaires qui sont admissibles aux termes de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et qui ne sont pas réglés, ou qui sont réglés en partie seulement, par votre régime collectif, par le régime de votre conjoint ou par un régime public.

Liste des frais remboursables au titre du compte Soins de santé

Les frais remboursables comprennent ce qui suit :

- partie des frais qui n'est pas couverte par un régime de remboursement de frais médicaux ou de frais dentaires, notamment les franchises, les quotes-parts qui sont à votre charge et les sommes venant en excédent des maximums prévus par le régime.
- primes des garanties de remboursement de frais médicaux et de frais dentaires.
- médicaments et autres préparations prescrits par un médecin ou un dentiste qualifié et délivrés par un pharmacien.
- services fournis par un médecin ou dentiste qualifié.
- frais engagés pour les soins ou la formation d'une personne atteinte d'un handicap physique ou mental reçus dans un hôpital ou un autre établissement, comme une maison de santé ou de repos ou une école, une institution ou un autre endroit particuliers.
- rémunération d'un préposé aux soins à temps plein, ou frais de soins à temps plein reçus dans une maison de santé ou de repos pour une personne atteinte d'un handicap physique ou mental. Le handicap doit être attesté par un médecin qualifié.
- services reçus en cas d'urgence ou à la recommandation du médecin hors de la province du domicile de la personne.

- lunettes, lentilles cornéennes ou correction de la vision par le laser prescrites par un médecin qualifié.
- appareils, articles et équipements médicaux prescrits par un médecin qualifié.
- frais d'actes de diagnostic, de laboratoire ou de radiologie prescrits par un médecin qualifié.
- frais raisonnables engagés par une personne par suite de la perte de l'audition ou de l'usage de la parole pour suivre un programme de réadaptation, y compris l'apprentissage de la lecture sur les lèvres et du langage des sourds-muets.
- frais engagés pour le transport d'un patient (et d'une personne additionnelle s'il y a lieu) à un endroit où il pourra recevoir des services médicaux pourvu que les conditions liées au transport soient respectées et que la distance parcourue soit d'au moins 40 kilomètres.
- frais raisonnables de nourriture et de logement engagés pour un patient et, si le médecin a établi que le patient ne peut pas voyager seul, pour la personne qui l'a accompagné, pour autant que les conditions relatives aux frais de transport soient remplies et que la distance parcourue soit d'au moins 80 kilomètres.
- frais d'acquisition, de soin et d'entretien (y compris la nourriture et les soins vétérinaires) d'un animal spécialement dressé pour aider une personne atteinte de cécité, de surdité profonde ou d'une déficience grave et persistante qui limite de façon marquée l'usage des bras ou des jambes.
- frais de transformation à l'habitation principale d'une personne qui a une déficience physique ou qui a une déficience motrice grave et persistante, en vue de lui permettre d'y avoir accès et d'y être autonome.
- frais raisonnables engagés pour la recherche d'un donneur en vue d'une transplantation de la moelle épinière ou d'un organe et frais raisonnables de déplacement, de pension et de logement du donneur et du patient engagés relativement à la transplantation.

Le terme «qualifié» s'entend d'une personne qui est membre de l'organisme directeur approprié mis en place par le gouvernement provincial pour sa profession. S'il n'y a pas d'organisme directeur, la personne doit être un membre actif d'une association approuvée par la Sun Life.

Admissibilité

Votre CSS peut couvrir les frais remboursables engagés pour le compte des personnes à votre charge, même si ces personnes ne sont pas couvertes au titre de votre régime de remboursement de frais médicaux et dentaires. Vous pouvez ainsi présenter des demandes de règlement de frais non seulement pour votre conjoint et vos enfants, mais également pour vos parents, grands-parents, frères, sœurs, oncles, tantes, nièces ou neveux, pour autant que ces personnes aient la qualité de personne à charge aux termes de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

Coordination des prestations

De nombreuses personnes sont couvertes par plusieurs régimes d'assurance; par exemple, vous pouvez être également couvert par le régime de votre conjoint. Si c'est le cas, vous pouvez – et vous devriez – effectuer la coordination de vos demandes de règlement avec l'autre régime pour tirer parti au maximum de votre couverture et veiller à ce que les frais soient remboursés par le bon régime. Si vous êtes couvert par plus d'un régime, il est avantageux pour vous de demander le règlement du solde de vos frais au titre de l'autre régime avant de présenter votre demande au titre du CSS – ce n'est toutefois pas une obligation. Si vous préférez demander le règlement du solde au titre de votre CSS plutôt qu'au titre de l'autre régime, vous devez l'indiquer clairement sur votre demande de règlement.

La vie est plus radieuse sous le soleil

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Financière Sun Life.

PDF5617-F 01-12 fc-mp