MEDAVIE BLUE CROSS™

Foire aux questions

Table des matières

Comment puis-je savoir si je suis admissible à un avantage ou un service de soins de santé particulier? 2

Mon fournisseur doit-il être enregistré auprès de Croix Bleue Medavie pour que ma demande soit remboursée? 2

Dois-je obtenir une autorisation préalable pour bénéficier d'un avantage ou d'un service de soins de santé? 2

Comment puis-je savoir si ma demande d'autorisation préalable a été approuvée? 3

Dois-je avoir une ordonnance pour un avantage ou un service de soins de santé, et qui peut me la rédiger? 4

Pour la soumission de demandes de remboursement par les clients, quels renseignements doivent être inclus pour que la demande soit remboursée rapidement? 5

Demandes de remboursement pour des avantages médicaux 5

Demandes de remboursement pour des déplacements à des fins médicales 5

Demandes de remboursement du programme pour l'autonomie des anciens combattants 6

Qui examine et traite mes demandes de remboursement? 6

Une fois que ma demande de remboursement a été traitée, à quel endroit puis-je voir le résultat de ma soumission? 7

Où puis-je trouver plus d'informations sur mon type de couverture? 7

Que puis-je faire si je perds ma Carte d'identité de soins de santé d'ACC ou si j'en ai besoin d'une nouvelle? 7

Comment puis-je communiquer avec Croix Bleue Medavie si j'ai besoin d'information supplémentaire? 8

FAP-047E 10/15

Comment puis-je savoir si je suis admissible à un avantage ou un service de soins de santé particulier?

- Puisque vous pourriez ne pas être admissible à certains avantages ou services de soins de santé, nous vous recommandons de confirmer votre admissibilité avant de les obtenir.
    - Votre fournisseur peut communiquer avec le Centre d'autorisation médicale de Croix Bleue Medavie en votre nom afin de vérifier l'admissibilité d'un certain avantage ou service.
- Vous pouvez communiquer avec nous au 1-866-522-2022 si vous avez des questions au sujet d'un avantage ou service en particulier. **Veuillez noter que nos agents et agentes ne peuvent pas prendre de décision ni donner d'approbation sur les avantages, mais seulement fournir des informations et des exigences générales.**

Mon fournisseur doit-il être enregistré auprès de Croix Bleue Medavie pour que ma demande soit remboursée?

- Vous pouvez obtenir des avantages ou des services de soins de santé auprès du fournisseur de votre choix. La plupart des fournisseurs approuvés peuvent envoyer des demandes de remboursement en votre nom, et ainsi limiter les coûts que vous aurez à débourser. Si vous utilisez les services d'un fournisseur non approuvé, vous devez payer le fournisseur directement et soumettre une demande de remboursement pour vous faire rembourser.

  Pour certains avantages et services de soins de santé (notamment les services de massothérapie, d'ostéopathie, de soins des pieds et de prélèvement sanguin à domicile), vous devez choisir un fournisseur qui est enregistré auprès de Croix Bleue Medavie pour fournir les services aux vétérans afin que votre demande soit admissible au remboursement.

  Vous pouvez utiliser la fonction Trouver un professionnel de la santé de votre Portail pour les clients pour rechercher un fournisseur approuvé dans votre région.

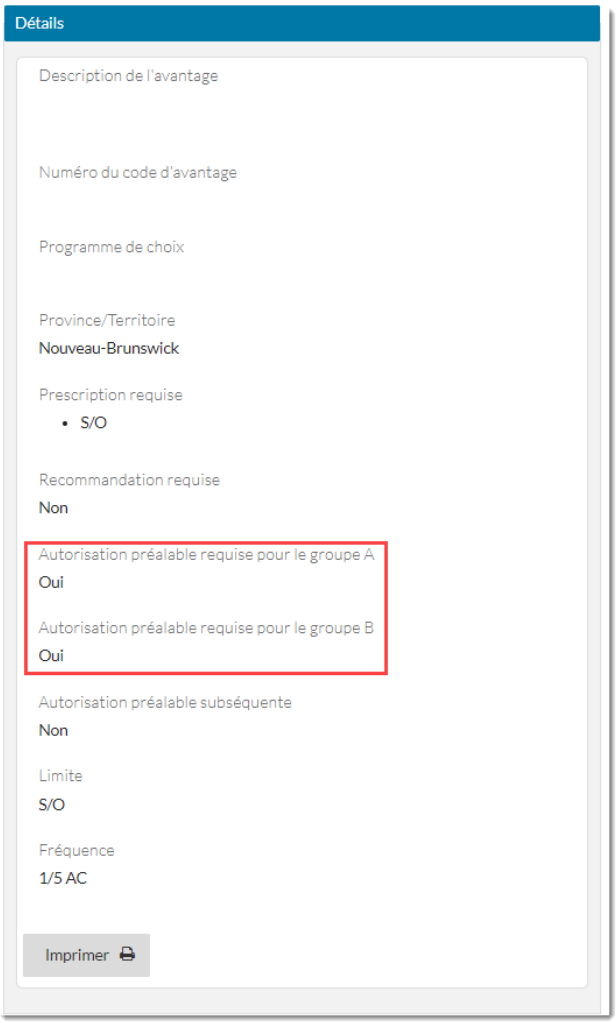
  Si vous ne savez pas si votre fournisseur doit être enregistré ou s'il est enregistré auprès de Croix Bleue Medavie pour offrir des services aux clients d'ACC, vous pouvez communiquer avec nous au 1-866-522-2022, ou encore votre fournisseur peut communiquer avec le Centre d'autorisation médicale en votre nom.

Dois-je obtenir une autorisation préalable pour bénéficier d'un avantage ou d'un service de soins de santé?

- Dans certains cas, ACC doit approuver les avantages ou les services de soins de santé avant que vous ne les receviez. C'est ce qu'on appelle une « autorisation préalable ». Si elle est exigée, ce sera indiqué sous l'en-tête « autorisation préalable » dans le Tableau des avantages.
- Les demandes de remboursement pour du cannabis à des fins médicales ne sont pas incluses dans le Tableau des avantages, mais requièrent une autorisation préalable.

FAP-047E 10/15

- Si vous êtes un client qui réside normalement au Canada et que vous voulez obtenir un traitement à l'extérieur du pays ou lorsque vous êtes en vacances à l'étranger, vous devez obtenir une autorisation préalable pour tous les avantages et les services de soins de santé. Cette règle s'applique également aux clients résidant de manière permanente à l'extérieur du Canada.



- Votre fournisseur peut communiquer avec le Centre d'autorisation médicale de Croix Bleue Medavie pour demander une autorisation préalable en votre nom. Si vous obtenez un avantage sans autorisation préalable, vous pourriez avoir à débourser vous-même les frais. Veuillez noter que des renseignements supplémentaires pourraient être requis de la part de votre fournisseur pour certains avantages et services de soins de santé.

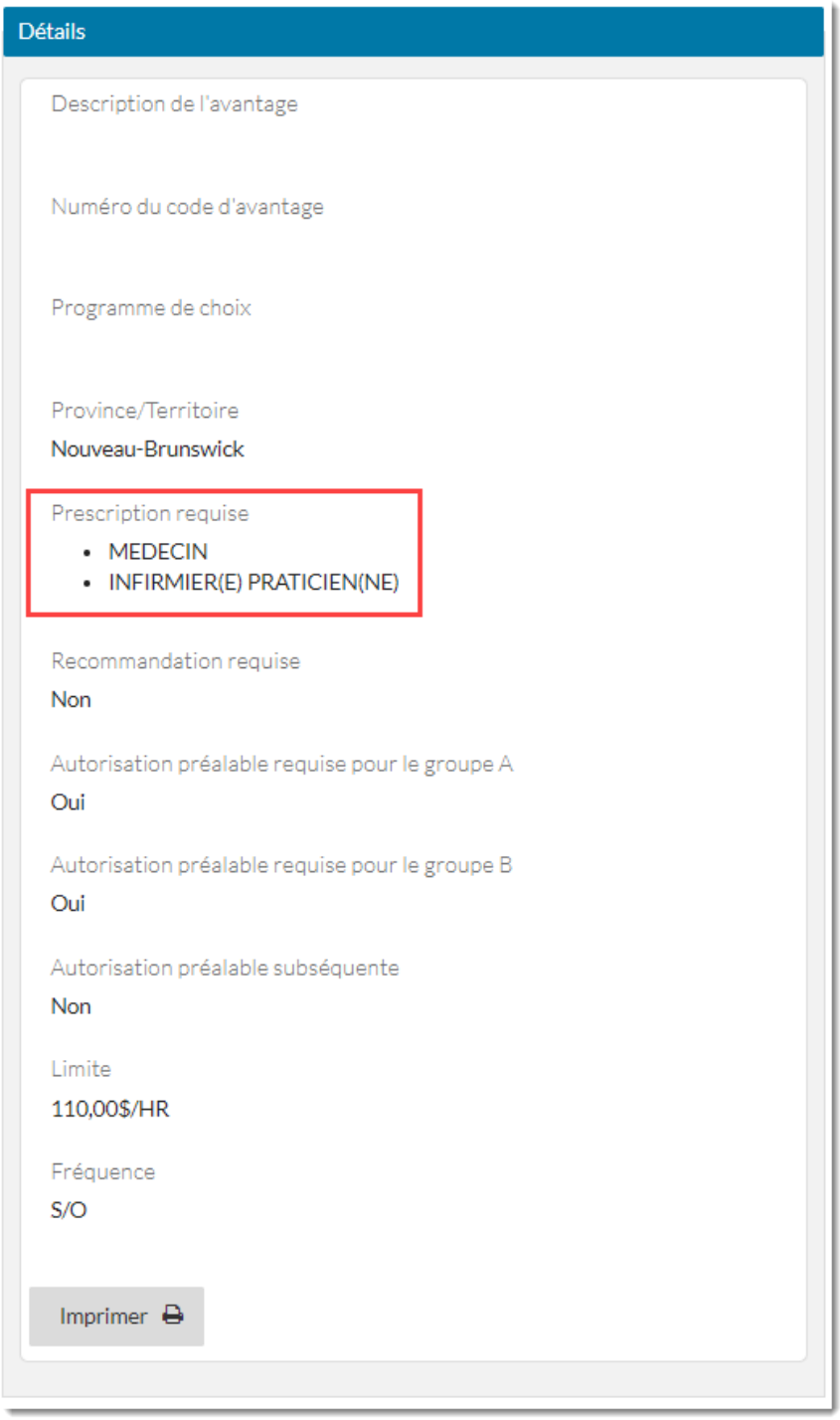
Comment puis-je savoir si ma demande d'autorisation préalable a été approuvée?

- Vous pouvez consulter la section Mes correspondances du Portail des clients/membres pour voir les lettres de décision.
- Vous pouvez aussi vérifier auprès de votre fournisseur.

FAP-047E 10/15

Dois-je avoir une ordonnance pour un avantage ou un service de soins de santé, et qui peut me la rédiger?

- Des ordonnances sont parfois requises. Lorsqu'une ordonnance est requise, le Tableau des avantages indiquera quel professionnel de la santé peut la rédiger (voir l'exemple ci-dessous).



FAP-047E 10/15

Pour la soumission de demandes de remboursement par les clients, quels renseignements doivent être inclus pour que la demande soit remboursée rapidement?

Pour les demandes de remboursement pour des avantages médicaux :

- Assurez-vous d'utiliser le formulaire de Demandes de remboursement pour les avantages médicaux et que le formulaire est complet, clair, précis, daté et signé. Vous pouvez accéder au formulaire de demande de remboursement ici – Avantages médicaux – formulaire de demande de remboursement.
- Soumettez une facture ou un reçu détaillé avec les renseignements suivants :
    - Détails sur le fournisseur (nom, adresse, numéro de téléphone, etc.)
    - Description du service ou de l'avantage
    - Date de l'achat ou du service
    - Preuve de paiement
    - Coordination des prestations (s'il y a lieu)
- Si vous disposez d'une justification médicale ou de renseignements supplémentaires fournis par votre professionnel de la santé à l'appui de votre demande, veuillez vous assurer qu'ils sont inclus dans votre demande de remboursement.
- Si une ordonnance est requise pour l'avantage ou le service, assurez-vous qu'elle est incluse lors de la soumission de votre demande de remboursement.
- Soumettez votre demande par l'entremise du Portail des clients, ou par la poste à l'adresse suivante :

Centre de remboursement national
C.P. 6700, Moncton (N.-B.)
E1C 0T8

Pour les demandes de remboursement pour des déplacements à des fins médicales :

- Assurez-vous d'utiliser le formulaire de Demande de remboursement des frais de déplacement à des fins médicales et que le formulaire est complet, clair, précis, daté et signé. Vous pouvez accéder au formulaire de demande de remboursement ici – Demande de remboursement des frais de déplacement à des fins médicales.
- Veuillez inclure tous les renseignements sur votre demande de remboursement, comme :
    - le nom du professionnel de la santé;
    - la raison médicale de la visite;
    - le kilométrage (si le déplacement s'est fait avec un véhicule privé);
    - tout autre coût de transport applicable (taxi, stationnement, péages, hébergement, etc.).
- Une autorisation préalable doit être obtenue avant la date de votre déplacement afin de demander le remboursement des dépenses suivantes :
    - Les déplacements qui sont plus éloignés que le centre de traitement le plus près
    - Les déplacements qui exigent de passer la nuit sur place

FAP-047E 10/15

- Les déplacements par avion, train ou autocar
- Frais pour un accompagnateur

- Vous pouvez demander une autorisation préalable en communiquant avec Croix Bleue Medavie au 1-866-522-2022. Les demandes de remboursement des frais pour déplacement à des fins médicales peuvent être refusées si une autorisation préalable n'a pas été obtenue.
- Soumettez votre demande par l'entremise du Portail des clients, ou par la poste à l'adresse suivante :

Centre de remboursement national
C.P. 6700, Moncton (N.-B.)
E1C 0T8

Pour les demandes de remboursement du programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC) :

- Assurez-vous d'utiliser le formulaire de Demandes de remboursement pour le Programme pour l'autonomie des anciens combattants et que le formulaire est complet, clair, précis, daté et signé. Vous pouvez accéder au formulaire de demande de remboursement ici – Programme pour l'autonomie des anciens combattants - formulaire de demande de remboursement du client.
  - Pour les demandes de remboursement relatives à l'accès aux services de nutrition du PAAC, inclure le nombre de repas à côté du montant de la demande de remboursement.
  - Pour les demandes de remboursement relatives à un séjour dans un établissement de soins de longue durée, inclure la facture de l'établissement en question.

- Soumettez votre demande par l'entremise du Portail des clients, ou par la poste à l'adresse suivante :

Centre de remboursement national
C.P. 6700, Moncton (N.-B.)
E1C 0T8

Qui examine et traite mes demandes de remboursement?

- Les demandes sont traitées au Centre de remboursement national de Croix Bleue Medavie. Les décisions sont prises en fonction des exigences et des lignes directrices relatives aux avantages d'Anciens Combattants Canada.

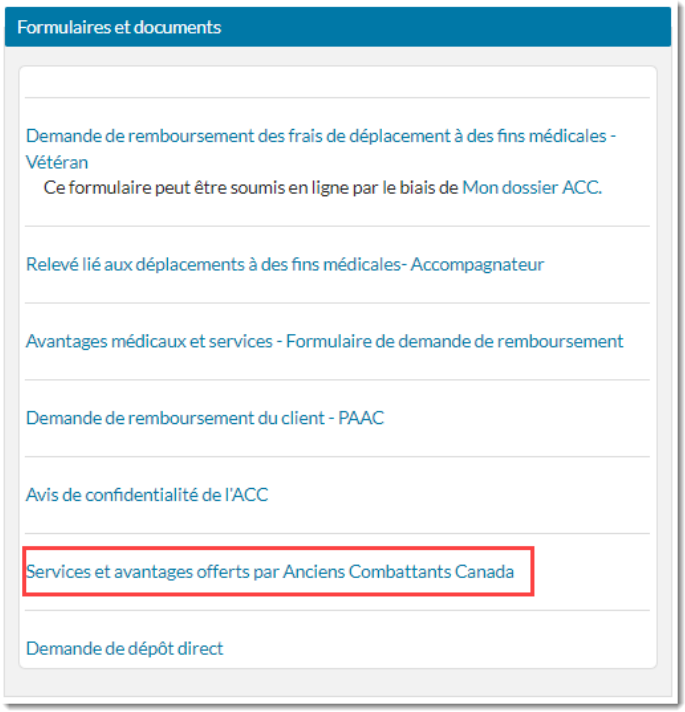
FAP-047E 10/15

Une fois que ma demande de remboursement a été traitée, à quel endroit puis-je voir le résultat de ma soumission?.

- Vous pouvez voir le résultat du traitement de votre demande de remboursement sur la page Demandes de remboursement et paiements de votre Portail des clients.

Où puis-je trouver plus d'informations sur mon type de couverture?

- Il y a deux types de couvertures : la couverture A et la couverture B. Des renseignements sur les deux types de couvertures se trouvent dans la brochure Services et avantages offerts par ACC. Vous pouvez accéder à la brochure dans la page d'accueil de votre Portail des clients, dans la section Formulaires et documents.

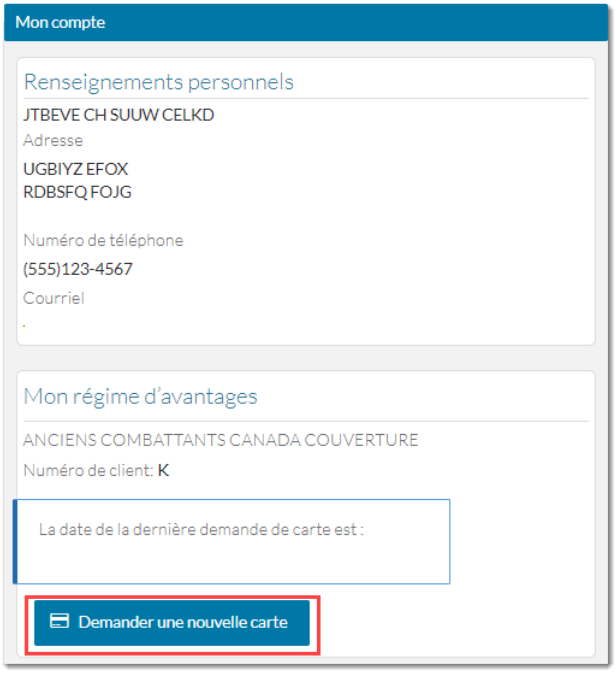


- Une version numérique se trouve aussi ici : Brochure des clients d'ACC

Que puis-je faire si je perds ma Carte d'identité de soins de santé d'ACC ou si j'en ai besoin d'une nouvelle?

- Vous pouvez demander une nouvelle carte sur la Page d'accueil de votre Portail des clients ou en téléphonant à Croix Bleue Medavie au 1-866-522-2022.

FAP-047E 10/15



Comment puis-je communiquer avec Croix Bleue Medavie si j'ai besoin d'information supplémentaire?

- En téléphonant au 1-866-522-2022
- En soumettant un message sécurisé par l'entremise de la page Contactez-nous de votre Portail des clients.

FAP-047E 10/15