

DÉPENSES DE SANTÉ CONNEXES (DSC)

QUESTIONS ET RÉPONSES À L'INTENTION DES EMPLOYÉS

Quels sont les frais médicaux admissibles en vertu de la garantie Dépenses de santé connexes (DSC)?

La garantie DSC peut couvrir, sans toutefois s'y limiter :

- les frais engagés dans le cadre de l'assurance maladie complémentaire (AMC) ou de l'assurance dentaire non admissibles autrement en vertu de la police, mais admissibles en vertu de la *Loi sur l'impôt sur le revenu*, tels que déterminés par l'Empire Vie;
- la franchise et la coassurance de l'AMC et de l'assurance dentaire (s'il y a lieu);
- les frais pour soins de la vue;
- les frais admissibles, tels qu'ils sont définis dans les clauses relatives à l'AMC et à l'assurance dentaire, s'il y a lieu, pour lesquels le maximum a déjà été payé au cours de l'année de contrat;
- les frais admissibles doivent avoir été engagés par une personne assurée en vertu de la police.

Existe-t-il d'autres exemples de frais admissibles dans le cadre de la garantie DSC?

Pour une liste plus exhaustive des frais médicaux admissibles, veuillez visiter le www.cra-arc.gc.ca.

Quels frais médicaux NE sont PAS admissibles dans le cadre de la garantie DSC?

Toute prestation qui est réputée être imposable par l'Agence du revenu du Canada (ARC) N'est PAS admissible à un remboursement dans le cadre de la garantie DSC. On peut citer comme exemple les frais d'adhésion à un club de conditionnement physique.

Dans le cadre de la garantie DSC, les employés peuvent-ils réclamer les primes qu'ils paient pour leur régime d'assurance collective?

La garantie DSC ne peut pas servir à rembourser la part de n'importe quelle prime d'assurance de l'employé.

Comment les employés doivent-ils présenter leurs demandes?

Afin de bénéficier pleinement de la garantie DSC, les employés doivent soumettre leurs demandes de remboursement des frais dans cet ordre :

1. L'employé soumet la demande de remboursement dans le cadre de son propre régime.
2. L'employé soumet le solde de la demande de remboursement au régime de son conjoint (s'il existe une coordination des indemnités).
3. L'employé soumet le solde à la garantie DSC pour remboursement.

DÉPENSES DE SANTÉ CONNEXES (DSC)

Les employés peuvent-ils se prévaloir de la coordination des indemnités?

Oui. Les conjoints devraient toujours soumettre leurs propres demandes admissibles d'abord à leur régime d'assurance collective. Tout solde admissible devrait alors être soumis au régime d'assurance de l'autre conjoint avant d'être soumis à la garantie DSC pour remboursement. La garantie DSC devrait toujours être utilisée en dernier ressort.

Les employés peuvent-ils reporter prospectivement leurs droits au titre de la garantie DSC?

La garantie DSC ne prévoit aucun report prospectif des droits. Elle doit servir dans l'année d'indemnisation, comme il est indiqué dans le livret des garanties. Les employés actifs ont 365 jours à partir de la date à laquelle ils ont engagé les frais pour réclamer le remboursement de frais admissibles. Les employés dont le régime a pris fin ou a été annulé ont 90 jours à partir de la date de cessation pour soumettre leurs demandes de remboursement.

Les demandes au titre de la garantie DSC sont soumises aux mêmes dispositions contractuelles que celles prévues dans le contrat d'assurance collective.

Les indemnités de la garantie DSC sont-elles imposables?

Les indemnités de la garantie DSC NE sont PAS imposables pour les employés (sauf au Québec).

^{MD} Marque déposée de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. Les polices sont établies par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.