

Mise à jour de nos limites raisonnables et habituelles concernant les services paramédicaux

Questions et réponses à l'intention des employés

En quoi consistent les limites raisonnables et habituelles pour les services paramédicaux?

Votre assurance maladie complémentaire inclut une protection pour des services offerts par plusieurs types de praticiens du domaine de la santé, tels que des massothérapeutes autorisés, des chiropraticiens, des physiothérapeutes, etc. Il existe un éventail de tarifs exigés par la plupart des praticiens dans chaque province. Nous établissons nos limites « raisonnables et habituelles » en fonction des tarifs que ces praticiens exigent le plus et que leurs associations suggèrent souvent. Nous déterminons ainsi les montants maximums admissibles pour les services et les fournitures médicales couverts par votre régime d'assurance collective.

Pourquoi y a-t-il des limites raisonnables et habituelles en place?

Les limites raisonnables et habituelles permettent d'éviter que des frais excessifs soient facturés au régime. Elles permettent également de maintenir le régime abordable et durable. Bien qu'un grand nombre des demandes de règlement respectent les limites raisonnables et habituelles, il est important de s'informer quand on cherche des fournisseurs de ces services.

D'autres assureurs ont-ils mis des limites raisonnables et habituelles en place?

Oui, c'est une pratique courante dans l'industrie. Les employeurs attendent de leurs assureurs qu'ils appliquent les meilleures pratiques en ce qui concerne l'administration des régimes. À la section « Assurance maladie complémentaire » de votre livret des garanties sont exposées les exigences concernant l'application des limites raisonnables et habituelles dans le cas de services médicalement nécessaires.

Comment puis-je accéder aux limites raisonnables et habituelles de l'Empire Vie?

Vous pouvez communiquer en tout temps avec notre Équipe du Service à la clientèle au 1 800 267-0215 ou par courriel à group.csu@empire.ca.

Les praticiens peuvent-ils facturer différents tarifs pour les mêmes services?

Oui, l'éventail des tarifs varie considérablement, et diffère d'une province à l'autre. La majorité des fournisseurs de services facturent des tarifs inférieurs aux limites raisonnables et habituelles, mais il y en a qui facturent beaucoup plus cher. C'est pourquoi il est important de connaître les tarifs pratiqués par votre fournisseur de services.

Les services des praticiens sont-ils tous couverts par mon régime?

Non. Il est important de bien lire la section sur l'assurance maladie complémentaire dans votre livret des garanties, accessible sur le site Web des participants aux régimes, au pmw.empire.ca. Vous y trouverez les services paramédicaux couverts. Veuillez noter que certaines restrictions et exceptions peuvent s'appliquer à votre régime.

Comment savoir si mon praticien respecte les exigences ou détient les attestations demandées par l'Empire Vie?

Vous devez savoir que votre demande de règlement ne sera admissible qu'à deux conditions : le service fourni est médicalement nécessaire et une autorité compétente de certification ou d'enregistrement reconnue par l'Empire Vie a délivré le permis de pratique du praticien. Veuillez consulter les « Exigences et attestation de compétences du praticien médical, par province », publiées en ligne au pmw.empire.ca. Vous y trouverez une liste des praticiens, classés par spécialité et par province.

Où puis-je trouver plus d'informations sur les tarifs pratiqués par les praticiens?

Le répertoire de nos « Exigences et attestation de compétences du praticien médical » inclut également des liens vers des associations provinciales. Certaines d'entre elles suggèrent des barèmes de frais pour leurs membres, mais souvenez-vous : les praticiens ne sont pas tenus de les respecter.



Puis-je soumettre une demande de règlement pour frais excédentaires engagés si les tarifs de mon praticien dépassent les limites raisonnables et habituelles?

Vous devez assumer tous les frais excédentaires. Si vous êtes couverts par la garantie Dépenses de santé connexes, ou que vous avez un compte de dépenses de santé, vous pouvez alors soumettre une demande de règlement. Vous pouvez également essayer de négocier avec votre fournisseur de services pour qu'il diminue ses tarifs, ou chercher un autre fournisseur dont les tarifs respectent les limites raisonnables et habituelles.

À qui dois-je m'adresser si j'ai une question?

Vous pouvez communiquer en tout temps avec notre équipe du Service à la clientèle au 1 800 267-0215 ou par courriel à group.csu@empire.ca.