Protégez vos garanties collectives

En utilisant vos garanties collectives de façon responsable et en faisant preuve de vigilance lorsque vous présentez des demandes de règlement, vous contribuez à préserver un régime abordable, accessible et durable pour l'ensemble des membres.

Pour y parvenir, il est essentiel de comprendre ce que sont la fraude et l'abus, ainsi que leurs répercussions sur le régime.

La fraude, l'abus et leurs conséquences

- La **fraude** liée aux garanties collectives consiste à fournir des renseignements faux ou trompeurs afin d'obtenir un remboursement auquel une personne n'a pas droit.
- L'**abus** consiste à utiliser les dispositions du régime d'une façon contraire à leur intention, afin d'en tirer un avantage personnel.

Voici quelques exemples d'activités frauduleuses et abusives :

Fraude	Abus
Demander le remboursement de services non reçus.	Utiliser des garanties uniquement parce qu'un montant demeure disponible, même lorsque les services ou les produits ne sont pas médicalement nécessaires.
Retourner un article après en avoir obtenu le remboursement.	Recevoir ou fournir des services inutiles.
Présenter la même demande de règlement à plus d'un assureur.	Dépenser selon le principe « on s'en sert ou on le perd ».
Permettre à une personne non couverte par le régime de l'utiliser.	Accepter des incitations ou des cadeaux qui encouragent une utilisation excessive du régime.

La fraude et l'abus entraînent une hausse des coûts du régime et peuvent réduire les protections offertes à tous les membres lors du renouvellement. D'autres conséquences liées à des activités frauduleuses commises par un membre ou un fournisseur peuvent inclure :

- la suspension permanente des privilèges de présentation des demandes de règlement en ligne;
- le retard du traitement et du remboursement de nouvelles demandes de règlement admissibles jusqu'au remboursement intégral au régime des sommes associées aux demandes frauduleuses. Autrement dit, les nouvelles demandes admissibles ne seront pas remboursées au membre ou au fournisseur, mais serviront plutôt à rembourser les sommes réclamées frauduleusement;
- le signalement aux autorités compétentes.

Les demandes de règlements que vous présentez font l'objet de vérifications par l'administrateur du régime. Il se peut donc que l'on vous demande de fournir des renseignements supplémentaires. N'oubliez pas de conserver vos factures et reçus **pendant 12 mois suivant la date de présentation de la demande de règlement**.

Les demandes de règlement soumises par des fournisseurs jugés frauduleux seront traitées comme des demandes provenant de fournisseurs non couverts et ne donneront droit à aucun remboursement. Pour éviter d'avoir à assumer vous-même ces frais, vérifiez la liste des fournisseurs non couverts avant votre prochain rendez-vous.

Comment protéger votre régime

Voici quelques conseils pour vous aider à protéger votre couverture et celle de l'ensemble des membres du régime :

Action	Ce qu'il faut faire
Connaître vos garanties.	Consultez votre livret d'assurance et votre compte membre afin de bien comprendre vos garanties, les limites applicables et les règles de coordination des prestations.
Protéger vos renseignements personnels.	Ne partagez jamais les informations figurant sur votre carte d'assurance, vos identifiants de connexion ou vos mots de passe. Ils sont strictement confidentiels et contribuent à protéger votre couverture contre toute utilisation non autorisée.
Vérifier vos fournisseurs et vos demandes de règlement.	Assurez-vous que vos fournisseurs de soins sont autorisés et admissibles au remboursement. Vérifiez également que les reçus correspondent aux services reçus et prenez le temps de consulter vos relevés de prestations.
Poser des questions et faire des choix éclairés.	N'hésitez pas à demander pourquoi un traitement, un service ou un produit est recommandé. Les soins préventifs sont importants, mais les services réclamés doivent répondre à un besoin réel et être médicalement appropriés. Obtenez une estimation des coûts avant le traitement.
Faire preuve d'honnêteté dans l'utilisation du régime.	Si vous retournez un article déjà remboursé, comme des lunettes ou un dispositif médical, communiquez avec le RAEO pour coordonner le remboursement. Utilisez les garanties lorsque vous en avez besoin et non parce qu'un montant est disponible ou qu'il risque d'expirer.

Ensemble, protégeons la valeur de notre régime. Une utilisation responsable des garanties contribue à maintenir un régime viable et équitable pour toutes et tous.