

FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT DU PROGRAMME DE COÛT MAJORÉ

1. Veuillez lire les informations au verso de ce formulaire avant de remplir.
 2. Soumettez une demande distincte pour chaque membre assuré.

RENSEIGNEMENTS SUR LE PRENEUR

Nom de la compagnie : _____ Numéro de la police : _____
 Adresse : _____ Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE AU RÉGIME

Nom du membre : _____ Date de naissance : _____ Numéro de certificat : _____
 Adresse : _____ Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

CALCUL DU REMBOURSEMENT DE LA RÉCLAMATION

Taxe sur prime : ON : 2,00 % QC : 3,30 % NL : 5,00 %

A.	Total des réclamations santé et dentaire				A	\$	
B.	Frais : 10 % des réclamations (A) sous réserve d'un maximum de 300 \$ et un minimum de 50 \$				B	\$	
C.	Taxe sur prime (sélectionnez le taux de taxe sur prime en fonction de la province de résidence du membre)						
	C1 = A x _____ %				C1	\$	
	C2 = B x _____ %				C2	\$	
D	Taxe de vente provinciale						
	D1 membre d'Ontario:	A X 8 %			D1	\$	
	D2 membre du Québec:	(A + C1) X 9 %			D2	\$	
E.	TVH/TPS/TVQ basée sur la province du preneur						
	E1	TVH	13 %	(B + C2) X 13 %	ON	E1	\$
	E2	TVH	15 %	(B + C2) X 15 %	NB, NL, PE	E2	\$
	E3	TPS	5 %	(B + C2) X 5 %	AB, BC, MB, SK, QC	E3	\$
	E4	TVQ	9,975 %	(B + C2) X 9,975 %	QC	E4	\$
	E5	TVH	14 %	(B + C2) X 14 %	NS	E5	\$
F.	Chèque payable à Assomption Vie (somme des lignes A à E5)				Total	F	\$

AVERTISSEMENT

Assomption Compagnie Mutuelle d'Assurance Vie, ci-après Assomption Vie, agit à titre d'administrateur et non d'assureur du régime. Le preneur de la police assume donc la responsabilité financière et juridique de toutes les réclamations soumises à Assomption Vie. Le preneur accepte également l'entière responsabilité des conséquences fiscales pour le membre du régime et / ou l'Agence du revenu du Canada liées à ce remboursement, et dégage Assomption Vie de cette responsabilité. Le preneur accepte d'indemniser Assomption Vie pour les dommages, obligations, retenues à la source, pénalités, amendes, intérêts et autres frais, y compris les frais juridiques, découlant de cette réclamation.

DÉCLARATION DU PRENEUR

Le preneur doit obtenir la confirmation du membre que le régime autorise Assomption Vie à recevoir, communiquer et utiliser les renseignements personnels nécessaires à la gestion du dossier et au traitement des prestations liées à cette réclamation. Le preneur affirme également que les informations fournies dans les présentes et dans tous les documents joints sont véridiques et qu'Assomption Vie peut s'appuyer sur ces informations pour traiter cette réclamation.

Le preneur confirme en outre que les frais réclamés par le membre n'ont pas été remboursés et ne sont pas admissibles à un remboursement en vertu d'un autre régime d'assurance, public ou privé. Une preuve raisonnable (p. ex. un relevé de prestations) pourra être exigée lorsque pertinent.

Le preneur reconnaît que :

- a) Assomption Vie n'évaluera pas l'admissibilité des dépenses réclamées pour fins d'impôt.
- b) Assomption Vie n'a fourni aucun conseil, y compris de nature fiscale, concernant l'administration de cette réclamation.
- c) Assomption Vie n'est pas responsable de la retenue de l'impôt sur le revenu ni des retenues à la source, qui demeurent la responsabilité exclusive du preneur.

Je, soussigné(e), demande par la présente le remboursement du total réclamé (ligne A) au titre de cette réclamation du programme de coût majoré. Veuillez trouver ci-joint un chèque au montant de _____ \$, représentant le total payé à **Assomption Vie** (ligne F). Je comprends qu'Assomption Vie remboursera au membre le montant total réclamé (ligne A). Je déclare être dûment autorisé(e) par le preneur à signer le formulaire de réclamation du programme de coût majoré.

Nom de la personne autorisée (EN LETTRES MOULÉES)

Titre

Signature de la personne autorisée (**obligatoire**)

Date

QU'EST-CE QU'UNE RÉCLAMATION DU PROGRAMME DE COÛT MAJORÉ?

Une réclamation du programme de coût majoré est une réclamation présentée à titre exceptionnel pour des frais médicaux ou dentaires qui ne sont pas couverts par votre régime d'assurance collective ou votre régime administratif seulement (SAS), mais qui sont généralement réputés admissibles aux fins de l'impôt. Les participants au régime et les personnes à leur charge doivent être couverts par le régime d'assurance maladie ou dentaire offert par leur régime d'assurance collective ou leur régime SAS pour pouvoir présenter une réclamation en vertu du programme de coût majoré.

Le preneur paie à Assomption Vie (qui agit en tant qu'administrateur et non en tant qu'assureur) 100 % des dépenses engagées par le participant au régime qui ne sont pas couvertes par le régime d'assurance collective ou le régime SAS. Assomption Vie émet ensuite un paiement de prestation au participant au montant du total réclamé (ligne A).

Les frais médicaux réclamés ne sont éligibles que lorsque les exigences d'un régime d'assurance maladie privé, comme définies par la législation fiscale, sont satisfaites. Le remboursement est traité comme un revenu non imposable pour les participants au régime dans toutes les provinces, sauf le Québec. Le remboursement et les frais administratifs engagés pour l'émettre sont considérés comme des dépenses d'entreprise admissibles pour le preneur.

Note

L'Agence du revenu du Canada (ARC) pourrait ne pas considérer les dépenses présentées dans la réclamation du programme de coût majoré comme des dépenses médicales admissibles. Par conséquent, toutes les réclamations du programme de coût majoré soumises par un participant au régime au cours d'une année donnée peuvent être considérées comme étant un revenu imposable pour le participant au régime et comme étant des dépenses d'entreprise non admissibles pour le preneur. Nous vous recommandons de faire évaluer votre demande par un conseiller fiscal avant de la soumettre.

COMMENT SOUMETTRE UNE RÉCLAMATION DU PROGRAMME DE COÛT MAJORÉ

Vous devrez :

- Compléter toutes les sections du formulaire et signer à l'endroit indiqué.
- Inclure un chèque au montant total à payer à Assomption Vie (ligne F).
- Joindre tous les reçus originaux et les documents au formulaire de réclamation et conserver des copies pour vos dossiers, car vous ne recevrez pas de rapport d'historique des réclamations.
- Envoyer les documents à Assomption Vie,

C.P. 160,
Moncton (N.-B.)
E1C 8L1

Comment fonctionne le processus de remboursement :

- Le preneur soumet la réclamation du programme de coût majoré à Assomption Vie en fournissant les informations suivantes sur le formulaire : le montant total des réclamations médicales et dentaires, le nom du participant à rembourser, ainsi que son numéro de certificat ou d'identification. Un formulaire de réclamation par participant au régime doit être soumis.
- Assomption Vie remboursera au participant les frais médicaux ou dentaires admissibles.

Les frais ne peuvent pas être payés directement au fournisseur ; les frais doivent être payés par le participant au régime avant que le preneur de la police ne puisse soumettre une demande de règlement du programme de coût majoré à Assomption Vie.

FRAIS D'ADMINISTRATION

- Des frais d'administration de 10 % seront ajoutés à tout montant réclamé.
- Frais d'administration minimaux : 50 \$.
- Frais d'Administration maximaux : 300 \$.
- Ce montant n'inclut pas les taxes applicables.