

Demande de règlement au titre de la garantie Coût Plus



Assurances

QUAND LA GARANTIE COÛT PLUS EST-ELLE UTILISÉE ?

La garantie Coût Plus sert à rembourser les frais de soins de santé et dentaires qui ne sont pas entièrement pris en charge par le régime d'assurance maladie complémentaire ou de soins dentaires.

Pour que leur remboursement soit envisagé, les frais doivent être admissibles en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada). Visitez la page [Frais médicaux admissibles](#) du site Web de l'ARC pour voir la liste complète des frais médicaux admissibles (du folio S1-F1-C1). Le numéro sans frais de l'ARC est le 1 800 959-8281. Veuillez noter que les remèdes naturels ne sont pas admissibles.

L'Agence du revenu du Canada (ARC) peut déterminer que la garantie Coût Plus n'est pas admissible à titre de régime privé d'assurance-maladie. En conséquence, toute demande de règlement Coût Plus traitée selon cette prémisse pourrait ne pas être admissible à titre de dépenses d'affaires valides ou à titre de revenu non imposable pour le membre du régime. L'Agence du revenu du Canada (ARC) a indiqué qu'une garantie personnelle Coût Plus applicable au propriétaire (et à ses personnes à charge) seulement n'est pas admissible à titre de régime privé d'assurance-maladie.

Pour déterminer si la garantie Coût Plus est la bonne solution pour votre entreprise, consultez un fiscaliste.

POUR TRAITER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT AU TITRE DE LA GARANTIE COÛT PLUS, NOUS AVONS BESOIN DE CE QUI SUIT:

- Une demande de règlement **Coût Plus dûment remplie, signée par l'administrateur du régime.**
- Des copies des originaux des reçus détaillés de tous les frais réclamés. Les rubans de caisse enregistreuse et les reçus de carte de crédit ne sont pas acceptés.
Les frais considérés comme inadmissibles après examen du service Demandes de règlement de RBC Assurances ne seront pas remboursés.
Les frais pour lesquels il manque les copies des originaux des reçus devront être présentés de nouveau à titre de nouvelle demande de règlement.
- Si les frais ont été payés en partie par un régime collectif d'avantages sociaux, **une description des prestations de la compagnie d'assurance est requise.** Les copies des originaux des reçus ne sont pas nécessaires lorsqu'une description des prestations est fournie.
- Un paiement à RBC Assurances® correspondant au montant total des frais approuvés et réclamés, majoré de nos frais d'administration et des taxes applicables, sera ajouté sur votre prochain relevé de facturation mensuel. Le mode de paiement privilégié est celui par débit préautorisé.

EXEMPLE DE CALCUL (DEMANDE DE RÈGLEMENT EN ONTARIO)

Total des demandes de règlement – Soins de santé	250,00 \$	A
Total des demandes de règlement – Soins dentaires	250,00 \$	B
Montant total réclamé (A + B)	500,00 \$	C
C * Frais d'administration de 10 % (minimum de 25 \$, maximum de 300 \$)	50,00 \$	D
Total partiel (C + D)	550,00 \$	E
E * Taxe sur les primes (Ont./Qc/T.-N.L. seulement) %	11,00 \$	F
D * TPS/TVH (sur les frais d'administration seulement) %	6,50 \$	G
C * TVP (total des demandes de règlement – Ont./Qc seulement) %	40,00 \$	H
Montant total payable à RBC Assurances (E + F + G + H)	607,50 \$	



Renseignements d'ordre administratif

Nom de l'employeur	N° de police de RBCA	N° de la division de facturation
Adresse (rue, ville, code postal)		Province
Nom du membre du régime : (nom de famille, prénom)		N° d'ident. du membre du régime
Adresse (numéro et rue, ville, province, code postal)		

Montant de la demande de règlement – Calcul

Total des demandes de règlement – Soins de santé	\$	A
Total des demandes de règlement – Soins dentaires	\$	B
Montant total réclamé (A + B)	\$	C
C * Frais d'administration de 10 % (minimum de 25 \$, maximum de 300 \$)	\$	D
Total partiel (C + D)	\$	E
E * Taxe sur les primes (Ont./Qc/T.-N.-L. seulement) %	\$	F
D * TPS/TVH (frais d'administration seulement) %	\$	G
C * TVP (total des demandes de règlement ; Ont./Qc seulement) %	\$	H
Montant total payable à RBC Assurances (E + F + G + H)	\$	

Taxe sur les primes	
ON	2%
QC	3.30%
TNL	4%

TVP	
ON	8%
QC	9%

TPS	
AB	5%
MB	5%
SK	5%
CB	5%
YN	5%
TNO	5%
NT	5%

TVH	
ON	13%
ÎPÉ	15%
NÉ	15%
NB	15%
TNL	15%
QC	14.975%



Remarques à l'intention de l'administrateur du régime

- Frais d'administration : 10 % du montant total réclamé (**minimum de 25 \$ par demande et maximum de 300 \$ par demande**).
- Le montant minimum admissible au remboursement est de 100 \$. Il est possible de cumuler les reçus pour qu'ils atteignent 100 \$ ou plus **par membre** du régime avant de les présenter.
- Envoyez l'enveloppe Coût Plus à RBC Assurances, C.P. 1600, Windsor (Ontario) N9A 0B3, à l'attention de administration clientèle ou par courriel à admin@assurancecollective.rbc.com
- Les montants réclamés doivent être considérés comme des frais médicaux admissibles selon le folio S1-F1-C1, Crédit d'impôt pour frais médicaux de l'Agence du revenu du Canada.
- Consultez le site Web de l'ARC au www.cra.gc.ca pour voir la liste complète des frais médicaux admissibles (S1-F1-C1). Numéro sans frais de l'ARC : 1 800 959-8281. Veuillez noter que les remèdes naturels ne sont pas admissibles.
- Une personne à charge admissible, aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux, est celle considérée comme « personne à charge » selon l'ARC pour l'année d'imposition en question.
- Vous voudrez peut-être conserver les originaux des reçus pour vos dossiers conformément aux lignes directrices de l'ARC. Songez à obtenir des conseils fiscaux appropriés.
- Conservez une photocopie du formulaire de demande de règlement dûment rempli pour vos dossiers.

En signant ce présent formulaire et en présentant les copies des originaux des reçus, je reconnais et j'accepte ce qui suit:

- Les copies des originaux des reçus, et les renseignements fournis sont, à ma connaissance, complets et exacts.
- RBC Assurances est autorisée à échanger au besoin des renseignements avec d'autres parties pour assurer la gestion de la demande de règlement ou pour confirmer l'exactitude des renseignements.
- L'admissibilité du membre du régime aux prestations de la garantie Coût Plus est établie par l'administrateur du régime et ce dernier est responsable de vérifier l'admissibilité de l'employé et de personnes à charge avant de présenter une demande de règlement.
- RBC Assurances s'en remet à l'administrateur du régime pour obtenir le consentement du membre du régime concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements à RBC Assurances, ses agents et ses fournisseurs de service, aux fins d'administration de la demande de règlement au titre de la garantie Coût Plus.

Date

Signature de l'administrateur du régime

Nom et titre en caractères d'imprimerie