

RÈGLEMENT À PRIX COÛTANT MAJORÉ POUR LA PROVINCE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

INFORMATIONS IMPORTANTES

1. Veuillez lire le verso de ce formulaire avant de le remplir.
2. Veuillez soumettre une demande distincte pour chaque adhérent.

RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉGIME ¹

| | | |
|---|--|---------------|
| Nom du titulaire du régime : | N° de contrat (à des fins d'identification seulement) : | |
| Nom et prénom de l'adhérent : | | |
| Date de naissance de l'adhérent : AAAA MM JJ | N° de certificat (à des fins d'identification seulement) : | |
| Adresse de l'adhérent- N°, rue, appartement : | | |
| Ville : | Province : | Code postal : |

¹ - Le régime représente l'entente entre le titulaire et l'adhérent.

RENSEIGNEMENTS SUR LES PATIENTS

| Nom et prénom | Montant - Frais médicaux | Montant - Frais dentaires |
|---------------|--------------------------|---------------------------|
| N° 1 - | \$ | \$ |
| N° 2 - | \$ | \$ |
| N° 3 - | \$ | \$ |
| N° 4 - | \$ | \$ |
| N° 5 - | \$ | \$ |

RENSEIGNEMENTS SUR LES REMBOURSEMENTS DEMANDÉS

| | | | | |
|---|---------------------------------------|---|---|----|
| A | Total des prestations | Somme des frais médicaux et dentaires de la section : | A | \$ |
| B | Frais d'administration | A x 10,0 % (minimum : 50 \$ - maximum : 300 \$) : | B | \$ |
| C | TVH (numéro 144 324 795) | B x 15,0 % Inscrive le montant à la case C : | C | \$ |
| D | Total payable à Desjardins Assurances | Somme des montants inscrits dans les cases de A à C : | D | \$ |

CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ

Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie, ci-après nommée Desjardins Assurances, agit en tant qu'administrateur et non en tant qu'assureur. Le titulaire du régime est donc responsable financièrement et légalement de toutes les demandes de règlement à prix coûtant majoré effectuées auprès de Desjardins Assurances. Il assume l'entière responsabilité des conséquences fiscales de ce remboursement auprès de l'adhérent et de l'Agence du revenu du Canada (ARC) et il dégage Desjardins Assurances de toute responsabilité à cet égard. Le titulaire du régime convient d'indemniser Desjardins Assurances pour les dommages, les obligations, les retenues à la source, les pénalités, les amendes, les intérêts et tous autres frais, y compris les frais juridiques, résultant de la présente demande de règlement à prix coûtant majoré.

DÉCLARATION DU TITULAIRE DU RÉGIME

Le titulaire du régime confirme qu'il a obtenu l'autorisation de l'adhérent pour que Desjardins Assurances puisse recueillir, communiquer et utiliser ses renseignements personnels nécessaires à la gestion des dossiers et des règlements liés à cette demande.

De plus, le titulaire du régime atteste que les renseignements fournis et tous les documents joints à cette demande sont véridiques, et que Desjardins Assurances peut s'y fier pour traiter cette demande. Le titulaire du régime reconnaît que :

- a) Desjardins Assurances n'évaluera pas l'admissibilité aux fins fiscales des frais réclamés dans cette demande;
- b) Desjardins Assurances ne lui a fourni aucun conseil, y compris des conseils d'ordre fiscal, en ce qui a trait à la gestion administrative de cette demande;
- c) Desjardins Assurances n'a pas d'obligation relativement aux retenues d'impôt, aux retenues à la source et à leur versement, qui demeurent sous sa seule responsabilité.

Je, soussigné, demande par la présente le remboursement du Total des prestations (ligne A) de cette demande de règlement sur une base de règlement à prix coûtant majoré. Vous trouverez ci-joint un chèque de \$ représentant le Total payable à Desjardins Assurances (ligne D). Je comprends que Desjardins Assurances remboursera à l'adhérent le Total des prestations (ligne A). Je déclare être une personne dûment autorisée par le titulaire du régime relatif à ce contrat à signer le formulaire « Règlement à prix coûtant majoré ».

| | | |
|--|-------|--|
| Nom et prénom de la personne autorisée (EN LETTRES MAJUSCULES) | Titre | Adresse électronique pour vous contacter |
| Signature de la personne autorisée (obligatoire) : | | Date : |

QU'EST-CE QU'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT À PRIX COÛTANT MAJORÉ?

Une demande de règlement à prix coûtant majoré consiste en une demande de remboursement exceptionnel de frais médicaux et dentaires qui ne sont pas couverts en vertu de votre régime d'assurance collective ou de votre régime d'avantages sociaux non assurés (RASNA), mais qui sont généralement admissibles aux fins fiscales. L'adhérent ou ses personnes à charge doivent être couverts en vertu des garanties d'assurance accident maladie ou de soins dentaires du régime d'assurance collective ou du RASNA pour pouvoir soumettre une demande.

Le titulaire du régime paie la totalité des frais engagés qui ne sont pas couverts par le régime d'assurance collective ou le RASNA à Desjardins Assurances, qui agit en tant qu'administrateur et non en tant qu'assureur. Par la suite, cette dernière effectue le remboursement à l'adhérent (correspondant au Total des prestations - ligne A).

Le montant du remboursement effectué est traité comme un revenu non imposable pour les adhérents de toutes les provinces, à l'exception de ceux qui résident au Québec, uniquement lorsque les exigences relatives à un régime privé d'assurance maladie (telles qu'elles sont définies par les lois fiscales et les politiques administratives de l'Agence du revenu du Canada) sont respectées.

Note 1

Il est possible que l'Agence du revenu du Canada considère que les exigences relatives à un régime privé d'assurance maladie ne sont pas respectées dans le cadre de cette demande de règlement à prix coûtant majoré. Conséquemment, tous les frais réclamés dans une année donnée pour un adhérent sur une base de règlement à prix coûtant majoré peuvent constituer un revenu imposable pour ce dernier et une dépense d'entreprise non déductible pour le titulaire du régime. Nous recommandons donc au titulaire du régime de consulter son conseiller fiscal afin d'évaluer si les exigences fiscales relatives à un régime privé d'assurance maladie sont respectées.

Note 2

L'Agence du revenu du Canada mentionne qu'un régime à prix coûtant majoré qui bénéficie uniquement aux actionnaires ou aux propriétaires ne sera pas considéré comme un régime privé d'assurance maladie et que par conséquent, le montant du remboursement sera traité comme un revenu imposable pour ceux-ci et/ou comme une dépense d'entreprise non déductible pour le titulaire du régime. Veuillez consulter votre conseiller fiscal pour obtenir des précisions.

COMMENT EFFECTUER UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT À PRIX COÛTANT MAJORÉ?

Vous devez :

- remplir entièrement le formulaire [directement dans son format PDF interactif](#) et le [signer](#). Les frais et les taxes seront calculés pour vous;
- agraffer à votre formulaire un chèque au montant correspondant au Total payable à Desjardins Assurances (ligne D);
- joindre à votre demande tous les reçus et documents originaux et faire des copies de ceux-ci pour vos dossiers car aucun historique des demandes de règlement ne vous sera fourni;
- expédier les documents à Desjardins Assurances, C. P. 3000, Lévis (Québec) G6V 9X8.

Le processus de remboursement s'effectue de la façon suivante :

- Les demandes de règlement à prix coûtant majoré doivent être soumises par le titulaire du régime. Elles doivent comprendre le type de frais (médicaux et dentaires) faisant l'objet de la demande, le nom de l'adhérent auquel le remboursement sera alloué ainsi que son numéro de certificat ou d'identification. Vous devez soumettre un formulaire de demande de règlement par adhérent.
- Le remboursement, dont le montant correspond aux frais médicaux et dentaires remboursables, sera fait au nom de l'adhérent.

Veuillez noter que les prestations ne peuvent pas être versées à un fournisseur.

L'adhérent doit d'abord payer le total des frais qu'il a engagés auprès du fournisseur avant que le titulaire du régime puisse soumettre le formulaire « Règlement à prix coûtant majoré » à Desjardins Assurances.

FRAIS D'ADMINISTRATION

- Des frais d'administration de 10,0 % sont ajoutés aux montants faisant l'objet d'une réclamation.
- Le montant minimum des frais d'administration applicables est de 50 \$.
- Le montant maximum des frais d'administration applicables est de 300 \$.
- Ce montant ne comprend pas les taxes exigées sur ces frais.

TAXES APPLICABLES

Les résidents de la Nouvelle-Écosse sont assujettis à la TVH (numéro 144 324 795) de 15,0 %.