

Cette foire aux questions (FAQ) a été préparée à partir des questions posées par les membres lors des trois séances de webinaire que nous avons présentées en octobre 2024. Veuillez noter que vous pouvez également regarder un [enregistrement du webinaire](#) sur le site Web de la FENSÉO.

Questions sur l'admissibilité aux prestations et la présentation de demandes de règlement

Q1. Lorsque j'accède à ma carte d'avantages sociaux par l'entremise du site Web de la Canada Vie, je n'y vois pas les renseignements sur mon régime. Y a-t-il un autre endroit où je peux la trouver?

R1. Oui. Vous pouvez accéder à votre carte d'identité de membre sur le [site Web de Cowan](#) (vous pouvez la consulter électroniquement ou en imprimer une copie). La carte disponible sur le site Web de la Canada Vie est une carte de soins médicaux d'urgence en voyage **seulement**.

Q2. Existe-t-il une carte d'avantages sociaux pour mes personnes à charge?

R2. Vos personnes à charge peuvent utiliser la même carte que vous, disponible sur le [site Web de Cowan](#).

Q3. À quel endroit puis-je ajouter les membres de ma famille au régime d'avantages sociaux?

R3. Pour ajouter une personne à charge au régime d'avantages sociaux, [communiquez avec Cowan](#) par téléphone ou par courriel, et on vous enverra un formulaire de changement de personne à charge. (Vous pouvez également accéder à ce formulaire directement sur le [portail de Cowan](#)).

Q4. À quel moment est-il permis d'ajouter des membres de ma famille au régime d'avantages sociaux?

R4. Dans certaines circonstances ou « événements de la vie », vous êtes admissible à apporter des modifications à vos avantages sociaux, par exemple si vous accueillez un nouvel enfant. Vous trouverez une [liste complète](#) sur le site Web de la FENSÉO.

Q5. Mon enfant doit fournir des informations pour l'université qui prouvent qu'il est couvert par les avantages sociaux de la FENSÉO. Où puis-je trouver ces informations?

R5. Veuillez contacter [Cowan](#) pour obtenir de l'aide à ce sujet.

Q6. À quel âge les enfants cessent-ils d'être admissibles à la couverture du régime d'avantages sociaux?

R6. Le régime couvre les enfants à charge jusqu'à l'âge de 21 ans. Toutefois, cette couverture est prolongée jusqu'à l'âge de 25 ans (au Québec) ou de 26 ans (ailleurs au Canada) s'ils fréquentent un établissement d'enseignement postsecondaire à temps plein. Si votre enfant a dépassé l'âge susmentionné et qu'il est médicalement à votre charge, vous pouvez communiquer avec la Canada Vie pour confirmer son admissibilité au maintien de la couverture.

Q7. Est-il possible de prolonger la couverture des enfants une fois qu'ils ne sont plus admissibles?

R7. Le régime d'avantages sociaux de la FENSÉO n'offre pas de prolongation, mais vous pourriez envisager de souscrire une protection individuelle. De nombreuses options sont disponibles, y compris le programme [Liberté de choisir](#) de la Canada Vie.

Q8. Si mon enfant a plus de 21 ans mais qu'il fréquente encore l'école, est-il admissible aux avantages sociaux? Qu'en est-il s'il est apprenti?

R8. Le régime couvre les enfants à charge jusqu'à l'âge de 21 ans, mais cette couverture est prolongée jusqu'à l'âge de 25 ans (au Québec) ou de 26 ans (ailleurs au Canada) s'ils fréquentent un établissement d'enseignement postsecondaire à temps plein; les apprentis ne sont pas admissibles à la prolongation de la couverture.

Q9. Mon enfant ne peut pas subvenir à ses besoins (en raison de troubles physiques ou mentaux). Comment puis-je demander à ce qu'il soit couvert après l'âge de 21/26 ans?

R9. Vous devez remplir un formulaire et le soumettre à la Canada Vie. Vous trouverez ce formulaire sur le site Web [Ma Canada Vie au travail](#).

Q10. Si mon conjoint et moi sommes tous deux couverts par des régimes d'avantages sociaux, quel régime du parent doit recevoir la demande de règlement en premier lorsque nous présentons une demande pour nos enfants?

R10. La demande de règlement doit être présentée au régime du parent dont l'anniversaire arrive en premier dans l'année.

Q11. Comment puis-je faire en sorte que, si la Canada Vie refuse une demande de règlement que je présente dans le cadre du régime d'avantages sociaux, celle-ci soit automatiquement payée par l'entremise de mon CGSS?

R11. Lorsque vous soumettez une demande de règlement pour soins de santé ou soins dentaires en ligne, il y aura une option qui dira : « Si votre régime ne couvre qu'une partie des frais, voulez-vous que le montant restant soit couvert par votre compte de frais? ». Choisissez oui, et tout montant non couvert sera soumis à votre CGSS pour examen et traitement. Regardez la vidéo « [Scénario 1 : L'approche de demande de règlement unique](#) » sur le site Web de la FENSÉO pour obtenir des instructions sur la façon de le faire.

Q12. Si mon fournisseur de services soumet une demande de règlement directement, peut-il également s'assurer que tout montant non payé passe par mon CGSS?

R12. Non. Si votre fournisseur soumet une demande de règlement en votre nom, vous devrez soumettre une demande de règlement par l'entremise de la Canada Vie pour tout montant non payé. Regardez la vidéo « [Scénario 2 : L'approche CGSS uniquement](#) » sur le site Web de la FENSÉO pour obtenir des instructions sur la façon de le faire.

Q13. Les délais d'attente pour le traitement des demandes – en particulier les demandes au titre du CGSS – se sont-ils améliorés?

R13. Oui. Les délais de traitement des demandes de règlement sont revenus aux niveaux prévus. Depuis mai 2024, la Canada Vie dépasse les niveaux de service contractuels relatifs aux normes de traitement des demandes de règlement. Selon les normes de service relatives aux demandes de règlement, la Canada Vie doit traiter 80 % de toutes les demandes de règlement pour soins de santé et soins dentaires dans un délai de 7 jours civils et traiter 70 % de toutes les demandes de règlement « manuelles » pour soins de santé et soins dentaires (y compris les demandes de règlement dans le cadre du CGSS) dans un délai de 7 jours civils.

Q14. Lorsque je soumetts une demande de règlement à la Canada Vie, on me demande si je veux soumettre tout montant restant à mon CGSS. Comme je coordonne les prestations avec mon conjoint, que dois-je faire en premier?

R14. Si vous coordonnez les prestations avec votre conjoint, vous devez toujours soumettre vos demandes de règlement dans l'ordre suivant :

1. Au régime de la FENSÉO,
2. Au régime de votre conjoint, et s'il reste un montant,
3. À votre CGSS.

Q15. Dois-je ouvrir une session sur le site Web de la Canada Vie pour l'utiliser? Qu'en est-il du site Web de la FENSÉO?

R15. Il n'est pas nécessaire d'ouvrir une session sur le site Web de la FENSÉO – vous pouvez y accéder [ici](#). Le site Web de la Canada Vie exige que vous ouvriez une session, car il contient des renseignements personnels sur le régime et vous permet de présenter des demandes de règlement, de consulter le solde de votre CGSS, etc.

Q16. Les formulaires d'autorisation préalable sur le site Web sont extrêmement limités – où puis-je obtenir plus d'information sur ce processus?

R16. Vous pouvez consulter les détails du [processus d'autorisation préalable](#) pour les médicaments sur ordonnance sur le site Web de la FENSÉO. Vous y trouverez un lien pour contacter Cubic Health (qui gère le processus d'autorisation préalable pour la FENSÉO) si vous avez des questions spécifiques.

Q17. J'ai obtenu une autorisation préalable pour mon médicament sur ordonnance. Puis-je maintenant soumettre des demandes de règlement pour ce médicament comme je le ferais normalement?

R17. Une fois que vous avez obtenu une autorisation préalable, votre carte de médicaments vous permet d'avoir accès au médicament approuvé. Vous et la pharmacie pouvez soumettre des demandes de règlement pour ce médicament, comme pour tout autre médicament.

Toutefois, les autorisations sont généralement limitées dans le temps et peuvent être assorties d'une quantité maximale autorisée. Ces détails sont précisés dans la lettre d'approbation que vous recevez. Lorsque la période d'approbation touche à sa fin, il est important de parler à votre médecin pour remplir un formulaire d'autorisation préalable de renouvellement si vous avez besoin de maintenir la couverture.

Q18. Combien de temps faut-il à la Canada Vie pour traiter une demande de règlement?

R18. Pour les demandes de règlement simples relatives aux soins de santé et aux soins dentaires, le délai de traitement est habituellement d'un à deux jours ouvrables. Pour les demandes de règlement plus complexes (qui nécessitent un formulaire papier) ou pour les demandes de règlement au titre du CGSS, l'examen et le traitement peuvent prendre quelques jours de plus.

Q19. Les relevés de demande de règlement que je reçois de la Canada Vie sont très génériques. Est-il possible de les améliorer pour qu'ils soient plus descriptifs?

R19. Assurez-vous de passer en revue votre explication des prestations qui est affichée sur le site Web Ma Canada Vie au travail une fois que votre demande de règlement a été traitée. Si vous ne trouvez toujours pas l'information dont vous avez besoin, veuillez communiquer avec la [Canada Vie](#) pour parler à un représentant.

Q20. La Canada Vie offre-t-elle une fonction de clavardage sur son site Web?

R20. Non, pour le moment. Si vous avez une question au sujet de vos prestations ou d'une demande de règlement que vous présentez, vous pouvez appeler la [Canada Vie](#) ou soumettre une question une fois que vous avez ouvert une session dans [Ma Canada Vie au travail](#).

Q21. J'ai présenté une demande de règlement à la Canada Vie et cela fait un certain temps. Je n'ai pas eu de nouvelles et je ne trouve aucune trace de ma demande en ligne – que dois-je faire?

R21. Appelez la [Canada Vie](#) pour parler à un représentant du service à la clientèle, qui pourra vous aider à retrouver la demande de règlement et vous informer de son état.

Q22. J'ai présenté une demande de règlement et la Canada Vie a demandé plus d'information. Où dois-je la soumettre?

R22. Une fois que vous avez ouvert une session dans [Ma Canada Vie au travail](#), utilisez la fonction « Téléverser des documents » pour partager des renseignements supplémentaires liées à votre demande de règlement.

Questions sur la couverture d'avantages sociaux

Q23. La FENSÉO couvre-t-elle les soins d'affirmation de genre?

R23. Non. Le régime d'avantages sociaux ne couvre pas les soins d'affirmation de genre.

Q24. Pour que mes orthèses soient prises en charge, dois-je les acheter à un endroit précis? Quelles sont les règles à respecter pour que les orthèses soient prises en charge?

R24. Les orthèses doivent être considérées comme médicalement nécessaires pour être couvertes par le régime d'avantages sociaux de la FENSÉO. Nous vous recommandons de soumettre une prédétermination à la Canada Vie avant d'acheter les orthèses pour vous assurer qu'elles seront couvertes. Vous pouvez soumettre une prédétermination de la même façon qu'une demande de règlement – et la Canada Vie vous fera savoir en quelques jours ouvrables si les orthèses sont couvertes ou non.

Q25. Les appareils de surveillance du glucose en continu sont-ils couverts pour le diabète de type 2?

R25. Oui. Pour que les appareils de surveillance du glucose en continu (SGC) et leurs fournitures soient couverts, le patient doit être atteint de diabète de type 1 ou de type 2 et utiliser de l'insuline pour gérer son taux de glucose. Le dispositif doit également être prescrit par un médecin.

Q26. Si mon médecin me facture des honoraires d'orientation (vers des services tels que les massages et la physiothérapie), ces honoraires sont-ils considérés comme des dépenses admissibles dans le cadre du régime d'avantages sociaux?

R26. Possiblement. Veuillez consulter le [livret du régime](#) pour plus de détails sur ce qui est considéré comme admissible. Si vous ne trouvez pas la réponse que vous cherchez, communiquez avec la [Canada Vie](#) pour parler à un représentant.

Q27. Faut-il une recommandation d'un médecin pour recevoir des services de massothérapie?

R27. Non.

Q28. Les pompes à insuline sont-elles couvertes et, dans l'affirmative, quelle est la procédure de demande de règlement?

R28. Possiblement. Veuillez consulter le [livret du régime](#) pour plus de détails sur ce qui est considéré comme admissible. Si vous ne trouvez pas la réponse que vous cherchez, communiquez avec la [Canada Vie](#) pour parler à un représentant.

Q29. Dois-je toujours faire appel à un massothérapeute autorisé pour recevoir des services de massothérapie?

R29. Pour être couverte par le régime d'avantages sociaux de la FENSÉO, la massothérapie doit être administrée par un massothérapeute autorisé.

Q30. Notre régime couvre-t-il la chirurgie oculaire au laser (p. ex. Lasik)?

R30. Oui, le régime couvre les frais de chirurgie oculaire au laser jusqu'à un maximum à vie de 1 500 \$. Veuillez consulter le [livret du régime](#) pour plus de détails.

Q31. Dois-je obtenir une autorisation spéciale pour utiliser le Botox dans le traitement de l'hyperhidrose?

R31. Oui, la couverture du Botox utilisé pour traiter l'hyperhidrose est gérée dans le cadre du [processus d'autorisation préalable](#).

Q32. Comment puis-je vérifier si je suis de nouveau admissible à la couverture complète? (par exemple, pour l'achat de lunettes)?

R32. Ouvrez une session dans [Ma Canada Vie au travail](#) et allez à la page « Couverture et soldes ».

Q33. Dans mon ancien emploi, j'ai atteint le maximum de ma couverture pour l'orthodontie (également demandée par l'entremise de la Canada Vie). Puis-je recommencer à présenter de nouvelles demandes de règlement au régime de la FENSÉO?

R33. Pour toute demande de règlement relative à des soins orthodontiques, nous vous suggérons de soumettre une prédétermination à la Canada Vie afin de savoir quelle partie des frais, le cas échéant, sera couverte par le régime.

Q34. À quelle fréquence les services d'un hygiéniste dentaire sont-ils couverts?

R34. Veuillez consulter le [livret du régime](#) pour plus de détails, car des périodes différentes s'appliquent à différents services (p. ex., détartrage, radiographies). Si vous ne trouvez pas la réponse que vous cherchez, communiquez avec la [Canada Vie](#) pour parler à un représentant.

Q35. La FENSÉO propose-t-elle une assurance médicale en voyage? Quel est le montant de la couverture?

R35. Oui. Le régime d'avantages sociaux de la FENSÉO offre à tous les participants et à leurs personnes à charge une couverture en cas d'urgence médicale en voyage. Vous trouverez tous les détails – y compris le montant de votre couverture – dans le [livret du régime](#).

Q36. La FENSÉO propose-t-elle une couverture d'assurance vie?

R36. Oui. Le régime d'avantages sociaux de la FENSÉO offre à tous les participants une assurance vie de base (sans frais pour les participants) ainsi que la possibilité de souscrire une assurance vie facultative. Les détails complets sont disponibles dans le [livret du régime](#).

Q37. La prestation de sevrage tabagique couvre-t-elle les gommes à mâcher en vente libre?

R37. Pour vous renseigner sur un produit particulier et savoir s'il sera couvert, nous vous suggérons de communiquer avec la [Canada Vie](#).

Q38. J'ai souscrit à l'assurance contre les maladies graves – que couvre-t-elle?

R38. Les détails complets sont disponibles dans le [livret du régime](#).

Q39. Les retraités peuvent-ils obtenir des prestations par l'intermédiaire de la FENSÉO?

R39. Non. La FENSÉO ne fournit pas de prestations aux nouveaux retraités.

Questions sur le Compte de gestion de soins de santé (CGSS)

Q40. L'argent de mon CGSS peut-il être utilisé pour payer des articles qui ne sont pas couverts par le régime d'avantages sociaux – par exemple, un appareil fourni par un thérapeute sportif?

R40. Peut-être. La liste complète des dépenses admissibles au titre du CGSS est publiée par l'Agence du revenu du Canada (et peut changer de temps à autre). Vous pouvez trouver la [liste complète des frais admissibles](#) sur le site Web de l'ARC.

Q41. Mon CGSS couvre-t-il un abonnement à une salle de sport? Des cours de natation pour mes enfants?

R41. Non. Votre CGSS ne couvre que les frais médicaux et dentaires. Vous trouverez la [liste complète des frais admissibles](#) sur le site Web de l'Agence du revenu du Canada.

Q42. Est-il prévu de mettre en place d'autres types de comptes, comme un compte de bien-être?

R42. Non. Pour l'instant, il n'est pas prévu de mettre en place un compte de bien-être imposable.

Q43. Quelle est la date limite pour soumettre mes cotisations au régime à mon CGSS afin qu'elles soient remboursées?

R43. Le 30 novembre est la date limite pour soumettre les cotisations aux primes que vous avez payées pour l'année du régime précédente.

Q44. Pouvez-vous m'expliquer ce qu'il advient de l'argent de mon CGSS si je ne le dépense pas en totalité?

R44. Votre dépôt au CGSS sera reporté pour une année de régime supplémentaire si vous n'utilisez pas le montant total. Par exemple, votre dépôt du 1^{er} septembre 2024 pourra être dépensé entre le 1^{er} septembre 2024 et le 31 août 2026. Après la deuxième année, si vous n'avez pas utilisé tous vos crédits, ils seront perdus. Vous pouvez en [apprendre davantage sur le CGSS](#) sur le site Web de la FENSÉO.

Q45. Le montant que je reçois pour mon CGSS est-il « par personne » ou pour toute ma famille?

R45. Vous recevez un dépôt de 850 \$ et vous pouvez utiliser ce montant pour payer des dépenses admissibles pour vous et vos personnes à charge admissibles.

Q46. Je souhaite utiliser l'argent de mon CGSS pour l'appareil orthodontique de mon enfant. Comment dois-je procéder?

R46. Une fois que vous avez utilisé la couverture orthodontique dont vous bénéficiez par le biais du régime d'avantages sociaux, vous pouvez soumettre toute demande de règlement restante à votre CGSS jusqu'à ce que vous ayez utilisé le montant total. Regardez la vidéo « [Scénario 2 : L'approche CGSS uniquement](#) » sur le site Web de la FENSÉO pour des instructions à ce sujet.

Questions sur les cotisations aux primes et les taxes

Q47. Comment les montants figurant sur mon T4A sont-ils calculés? Que représentent-ils?

R47. Les montants indiqués sur votre T4A représentent la portion payée par l'employeur de vos primes d'assurance vie et DMA.

Q48. Est-ce que Cowan nous informe habituellement de l'augmentation des cotisations aux primes?

R48. La FENSÉO vous informera à l'avance de l'augmentation des cotisations aux primes pour l'année de régime à venir. Cette information sera également disponible sur le relevé de paie que vous recevrez de votre conseil scolaire. Si vous avez des questions sur les retenues salariales pour les avantages sociaux, contactez votre administrateur de paie.

Q49. Je souhaite présenter une demande de règlement au CGSS pour mes cotisations aux primes au régime – comment dois-je procéder?

R49. Vous devez obtenir une copie de votre relevé de cotisations aux primes sur le site Web de Cowan. Ensuite, vous pouvez soumettre une demande de règlement à la Canada Vie – et inclure une copie de votre relevé de cotisations aux primes. Regardez la vidéo « [Scénario 3 : L'approche des frais spéciaux](#) » sur le site Web de la FENSÉO pour des instructions sur la façon de procéder.

Q50. Je n'ai pas fait de demande de règlement au CGSS pour mes cotisations aux primes de l'année dernière. Puis-je revenir en arrière et les soumettre maintenant?

R50. Non. La date limite pour soumettre les cotisations aux primes à votre CGSS pour l'année de régime 2023-2024 était le 30 novembre 2024.