

Compte de dépenses de santé

Pendant une période limitée, la Fiducie de santé et de bien-être de la Section locale 2002 des Unifor rend disponible un compte de dépenses de santé à chaque membre admissible. Ce programme est totalement financé au moyen de fonds préalablement négociés dans le cadre du processus de négociation de la convention collective. Comme ces fonds proviennent de l'employeur, ils ne peuvent pas être utilisés pour des améliorations des primes/prestations du RCRI, car celui-ci serait alors considéré comme étant partiellement financé par l'employeur, et les prestations qui en découlent seraient alors imposables pour les membres.

Les prestations de ce programme ne sont pas imposables pour les membres, sauf au Québec (imposition provinciale).

Ce que vous devez savoir :

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} août 2017

Vous serez en mesure de soumettre des demandes de remboursement pour des dépenses encourues à compter du 1^{er} août 2017 et ce jusqu'au 31 juillet 2018. Les réclamations devront être reçues au bureau de l'administrateur du régime AU PLUS TARD le 31 juillet 2018 à 12h00 – midi (heure de l'est). Tout solde du compte non-réclamé à la fin de 31 juillet 2018 deviendra inutilisable.

Montant dont vous disposez :

Membre à plein temps : 200,00 \$
Membre à temps partiel : 100,00 \$

Qui est admissible:

Vous êtes admissible si vous êtes couvert (Contribuer les primes) du Régime collectif d'assurance revenu en cas d'invalidité (RCRI) de la Section 2002 des Unifor le 1^{er} août 2017.

Vous pouvez également demander le remboursement de dépenses encourues pour vos personnes à charge (conjoint légal ou de fait, et enfants), y compris pour un parent ou grand-parent considéré comme personne à charge en vertu de la loi sur l'impôt sur le revenu.

Qui peut recevoir des paiements du compte de dépenses de santé?

Seul le membre peut recevoir les fonds versés à partir du compte de dépenses de santé. Par conséquent, les demandes de remboursement des soins dentaires ne peuvent être versés directement à un dentiste à partir du compte de dépenses de santé.

Types de dépenses admissibles :

Vous pouvez utiliser le crédit du compte de dépenses de santé pour les dépenses jugées admissibles par l'Agence des douanes et du revenu du Canada, comme (mais pas limité à):

- Montant de franchise ou co-assurance
- Médicaments dispensés sur ordonnance, comme Viagra ou traitement de la fertilité
- Traitement dentaire important, comme pont, couronne, dentier ou orthodontie
- Dépenses pour correction de la vue, ceci incluant la chirurgie au laser
- Services de massage par un thérapeute agréé

Pour de plus ample information ou pour toute question au sujet des dépenses jugées admissibles par l'Agence des douanes et du revenu du Canada, consulter le site Internet : www.cra-arc.gc.ca/ (sélectionnez « Formulaires et publications », puis entrez IT-519R2 dans la case prévue à cet effet et appuyez sur « Rechercher »).

Comment soumettre une demande de remboursement à partir du compte de dépenses de santé :

Pour une dépense qui n'est pas totalement remboursée par le programme des dépenses de santé, soumettre une demande de remboursement du solde non remboursé, comme suit : compléter un formulaire de demande de remboursement et annexer les originaux des reçus; envoyer ceci à l'adresse indiquée sur le formulaire. Les dépenses admissibles peuvent ainsi être remboursées à 100 %. Il est possible de télécharger un formulaire à partir du site Internet de l'administrateur du programme www.canben.com; le/la Président(e) de votre district dispose également d'un stock de formulaires. Toutes les réclamations admissibles couvertes par votre régime de groupe doivent d'abord être soumises à votre régime d'assurance collective (que vous ayez déjà atteint votre maximum pour une demande spécifique). Les critères admissibles au titre de votre régime de groupe ne seront pris en considération qu'au moment de la réception ou de la demande et copie du résumé de paiement (indiquant les dates du service). Veuillez noter que les demandes d'estival (y compris la « date de soumettre») NE SERONT PAS acceptables.

Comment déterminer le solde utilisable du compte de dépenses de santé?

Avec chaque remboursement de dépenses, vous recevez un relevé intitulé Explanation of Benefits / Description des prestations, qui indique les détails de la transaction : montant du remboursement demandé, montant admissible, montant remboursé, solde du compte.

Pour toute question concernant ce programme de protection, contacter Canadian Benefits Consulting Group, dont le personnel se fera un plaisir de vous aider.

Solidairement, Sophia Michailidis Terry Carlucci
Présidente Fiduciaire

Marie Doyle Ross McConkey Jeremy Rabbitte
Fiduciaire Fiduciaire Fiduciaire



Compte de dépenses de santé pour les membres du syndicat Unifor (Section locale 2002) employés par Air Canada / Aéroplan

La Fiducie de santé et de bien-être de la Section locale 2002 des Unifor est heureux d'annoncer un nouveau programme de prestations pour les membres, appelé compte de dépenses de santé.

Vos fiduciaires reconnaissent l'évolution de vos besoins lorsqu'il s'agit de votre régime collectif. Un compte de dépenses de santé vous donne beaucoup plus de souplesse et de contrôle, ce qui vous permet de tirer le meilleur parti de votre régime. En vous basant sur vos propres exigences individuelles, et vos priorités en matière de soins de santé, vous décidez comment utiliser votre compte de dépenses de santé.

Administré par :
Canadian Benefits Consulting Group
2300 Yonge Street, bureau 3000, PO 2426
Toronto, ON M4P 1E3
Tél : 416-488-7755 / 1-800-268-0285
Télécopieur : 416-488-7774