



Décelons la fraude et les abus

Frais à votre charge : les payer, c'est payant!

La vie est plus radieuse sous le soleil

 **Sun Life**



Votre régime de garanties, comme bien d'autres, requiert que vous payiez une partie de vos frais médicaux et dentaires.

Le fait de payer des frais de votre poche vous incite à :

- chercher un bon prix pour les services médicaux que vous payez et les articles que vous achetez;
- présenter des demandes de règlement seulement pour ce dont vous avez réellement besoin.

En outre, le partage des coûts entre votre employeur et vous aide à ce que votre régime reste abordable. Les employeurs peuvent structurer les frais à la charge des participants de plusieurs façons :

- **Pourcentage de remboursement.** C'est le pourcentage fixe des frais que votre employeur paie via le régime (par exemple, 80 %). Vous payez le reste (20 %).

- **Franchise.** Votre régime peut vous rembourser les frais une fois la franchise payée. La franchise, c'est le montant que vous devez d'abord payer avant que nous traitions votre demande de règlement.
- **Maximum par visite.** Dans ce cas, votre employeur règle la totalité du coût jusqu'à concurrence d'un certain montant. Ce qui dépasse ce maximum vous revient. Par exemple, votre employeur paie jusqu'à 40 \$ pour un traitement. Vous payez le reste de votre poche (s'il y a lieu).

Tout partage des coûts du régime de garanties fait partie de l'entente conclue entre l'assureur et le promoteur du régime. Les professionnels de la santé n'ont aucun rôle à jouer dans cette entente.



Frais à votre charge : source de fraude et d'abus liés aux garanties

Il y a fraude ou abus lorsqu'un participant ne paie pas réellement la partie des frais qui lui revient. Voici un exemple.

Supposons que vous recevez un traitement de physiothérapie ou de massothérapie d'une valeur de 100 \$. Votre régime rembourse à 80 %, vous laissant 20 % du coût du traitement à payer. Méfiez-vous si votre spécialiste vous propose l'une des ententes suivantes :

Reçu ne correspondant pas au prix payé	Remise en argent	Renonciation au montant dû
Le spécialiste vous fait payer 80 \$ et vous remet un faux reçu d'un montant de 100 \$. Ainsi, votre régime de garanties vous remboursera la totalité de ce que vous avez payé.	Le spécialiste établit un reçu d'un montant de 100 \$. Vous payez 100 \$ (par carte de crédit, peut-être). Le spécialiste vous remet ensuite 20 \$ en argent. Ainsi, votre régime de garanties vous remboursera la totalité de ce que vous avez payé.	Le spécialiste présente la facture de 100 \$ à la Sun Life par voie électronique. Il reçoit 80 \$ directement de la Sun Life. Puis, il renonce à la somme de 20 \$ que vous deviez payer.

Dans chacun de ces cas, le régime et votre employeur sont victimes d'une fraude. En effet, le montant facturé et soumis pour remboursement a été faussé : le coût « réel » du service est de 80 \$ et non de 100 \$. Cela signifie que le régime de garanties paie trop cher les services que vous avez reçus.



Pourquoi la question de la fraude est-elle importante?

Ces exemples de fraude et d'abus font augmenter les coûts de votre régime de garanties. De ce fait, ils peuvent mener à des réductions de couverture. D'autre part, ils pourraient avoir des conséquences sur votre emploi. Lorsque nous découvrons que des participants prennent part à ces stratagèmes, nous en informons les promoteurs de régime.

Il y a également des conséquences pour les professionnels de la santé et les fournisseurs. Nous pouvons retirer de notre liste de fournisseurs admissibles ceux qui cautionnent ces stratagèmes. Par conséquent, nous rejetons ensuite toutes les demandes de règlement portant sur leurs services.



Le problème des incitatifs

L'utilisation d'incitatifs inappropriés constitue un autre exemple d'abus des garanties.

Parfois, les fournisseurs d'articles médicaux proposent des incitatifs pour mousser les ventes. Certains offrent par exemple des articles gratuits (comme une paire de chaussures, des vêtements ou des sacs à main). D'autres proposent des cartes-cadeaux ou des remises en argent.

Pour couvrir le coût de l'incitatif, certains fournisseurs gonflent le coût des articles ou des services. Dans d'autres cas, ils remettent un reçu qui ne représente pas fidèlement le service ou le produit fourni. Par exemple, le reçu indique un produit supérieur au produit vendu pour que le régime couvre l'incitatif. Il peut s'agir d'une fraude par fausse présentation du produit et de sa valeur.

Ces incitatifs peuvent amener les participants à acheter des produits et des services qui ne sont peut-être pas médicalement nécessaires. Les participants qui profitent de ces « offres spéciales » le font au détriment de leur régime de garanties.

Comment vous protéger et protéger votre régime de garanties

Voici quatre mesures simples. Suivez-les pour vous protéger, et protéger votre régime, contre la fraude et les abus.



Conseil 1 : Vérifiez votre couverture pour savoir quelle part des frais votre régime ne couvre pas.



Conseil 2 : Choisissez des fournisseurs qui n'offrent pas d'incitatifs indus.



Conseil 3 : Signalez les fournisseurs et professionnels qui proposent de vous aider à compenser les montants non couverts par votre régime.



Conseil 4 : Vérifiez le détail des prestations. Assurez-vous qu'il indique bien les services et les produits que vous avez reçus.

La prévention de la fraude et des abus liés aux garanties collectives, c'est l'affaire de tous. Aidez à protéger votre régime et la couverture de vos frais dans l'avenir. Pour en savoir plus sur la fraude liée aux garanties collectives, consultez cestdelafraude.ca et sunlife.ca/gestiondelafraude.



Signalez toute fraude présumée

Une activité touchant votre régime de garanties vous semble suspecte? Contactez l'équipe de prévention de la fraude de la Sun Life. Appelez sans frais au **1-888-882-2221** ou écrivez à indices@sunlife.com.



Le rôle de la Sun Life dans la lutte contre la fraude

La Sun Life a mis sur pied un programme antifraude complet. Ce programme comprend des mesures de prévention et de détection de la fraude, ainsi que des services d'enquête. Nous appliquons aussi des principes de tolérance zéro à l'égard de la fraude. Nous continuons à investir dans diverses technologies et ressources pour vous protéger, vous et votre employeur, et protéger votre régime.

La vie est plus radieuse sous le soleil

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Sun Life. FR9243 03-24 np-cd

