

Table des matières

Prestations d'invalidité de courte durée – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?	2
Prestations d'invalidité de longue durée – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?	4
Prestations d'assurance vie – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?.....	6
Prestations d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?	7
Demandes de révision – Prestations d'invalidité de courte durée, d'invalidité de longue durée, d'assurance vie et d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels.....	8
Demandes de règlement pour soins médicaux et soins dentaires	10
Compte de gestion des dépenses santé	11
Frais engagés à l'étranger	12
PlanDirect / Régime d'accueil	13
Demandes de révision – Soins médicaux, soins dentaires, régime d'accueil et frais engagés à l'étranger.....	14
Médicaments soumis au programme d'autorisation préalable	17
Demandes de révision – Médicaments soumis au programme d'autorisation préalable	18
Prestations d'assurance maladies graves.....	19
Demandes de révision – Prestations d'assurance maladies graves.....	20

Prestations d'invalidité de courte durée – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?

Voici tout ce que vous devez savoir sur la façon de présenter une demande de prestations d'invalidité de courte durée et sur ce qui se passe par la suite.

- N'oubliez pas d'informer le répondant de votre régime de votre absence du travail.
- Si vous souhaitez présenter une demande de prestations d'invalidité, vous trouverez les formulaires et les instructions nécessaires dans la page suivante de notre site Web : <https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/presenter-une-demande-de-prestations-dinvalidite/soumission-de-la-demande-de-reglement-en-ligne.html>.

Quel est le délai de présentation?

Afin d'accélérer l'évaluation de votre demande, vous devez présenter une déclaration de sinistre initiale **au plus tard 10 jours** après avoir cessé de travailler.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Nous recueillerons des renseignements sur votre protection, votre emploi et votre rémunération auprès du répondant de votre régime.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous communiquerons avec vous par la poste ou par téléphone.

Une fois tous les renseignements reçus, nous examinerons les renseignements d'ordre médical et fonctionnel dont nous disposons par rapport aux exigences de votre emploi habituel ainsi qu'aux modalités de la garantie d'assurance invalidité collective.

Quand une décision sera-t-elle prise à l'égard de ma demande?

Une décision sera prise dans les sept jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je être informé de la décision?

Nous vous fournirons une confirmation écrite de la décision prise à l'égard de votre demande (précisions sur les prestations et prochaines étapes comprises).

Que dois-je savoir d'autre?

Tout au long de la période d'indemnisation, nous communiquerons avec vous et vos prestataires de soins afin d'obtenir des renseignements à jour sur votre situation, vos capacités fonctionnelles et votre plan de traitement.

Il est important de nous tenir informés de tout changement de votre état de santé ou de vos capacités fonctionnelles.

Si l'état de votre demande change (prolongation du versement des prestations comprise), nous vous en informerons par écrit ou verbalement.

Prestations d'invalidité de longue durée – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?

Voici tout ce que vous devez savoir sur la façon de présenter une demande de prestations d'invalidité de longue durée et sur ce qui se passe par la suite.

- N'oubliez pas d'informer le répondant de votre régime de votre absence du travail.
- Si vous souhaitez présenter une demande de prestations d'invalidité, vous trouverez les formulaires et les instructions nécessaires dans la page suivante de notre site Web : <https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/presenter-une-demande-de-prestations-dinvalidite/soumission-de-la-demande-de-reglement-en-ligne.html>.

Quel est le délai de présentation?

Afin d'accélérer l'évaluation de votre demande, vous devez présenter une déclaration de sinistre initiale **au moins huit semaines** avant la fin de la période d'attente.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Nous recueillerons des renseignements sur votre protection, votre emploi et votre rémunération auprès du répondant de votre régime.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous vous en informerons par écrit ou verbalement.

Une fois tous les renseignements reçus, nous examinerons les renseignements d'ordre médical et fonctionnel dont nous disposons par rapport aux exigences de votre emploi habituel ainsi qu'aux modalités de la garantie d'assurance invalidité collective.

Quand une décision sera-t-elle prise à l'égard de ma demande?

Une décision sera prise dans les 14 jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous fournirons une confirmation écrite de la décision prise à l'égard de votre demande (précisions sur les prestations et prochaines étapes comprises).

Que dois-je savoir d'autre?

Nous resterons en contact avec vous pendant la période d'indemnisation.

Tout au long de la période d'indemnisation, nous communiquerons avec vous et vos prestataires de soins afin d'obtenir des renseignements à jour sur votre situation, vos capacités fonctionnelles et votre plan de traitement.

Il est important de nous tenir informés de tout changement de votre état de santé ou de vos capacités fonctionnelles.

Si l'état de votre demande change (prolongation du versement des prestations comprise), nous vous en informerons par écrit ou verbalement.

Prestations d'assurance vie – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?

Voici tout ce que vous devez savoir sur la façon de présenter une demande de règlement d'assurance vie et sur ce qui se passe par la suite.

- Informez le répondant de régime du décès.
- Si vous souhaitez présenter une demande de règlement d'assurance vie, vous trouverez les formulaires nécessaires dans la page suivante de notre site Web : <https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/formulaires-de-demande-de-reglement-standards.html>.

Quel est le délai de présentation?

Afin d'accélérer l'évaluation de votre demande, vous devez présenter une déclaration de sinistre initiale **dès que possible**.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Nous recueillerons des renseignements sur la protection de la personne assurée auprès du répondant de régime.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous vous écrirons ou vous téléphonerons.

Une fois tous les renseignements reçus, nous passerons en revue votre demande ainsi que les modalités de la garantie d'assurance vie collective.

Quand une décision sera-t-elle prise à l'égard de ma demande?

Une décision sera prise dans les sept jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous fournirons une confirmation écrite de la décision prise à l'égard de votre demande (précisions sur la prestation comprises).

Prestations d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels – Que se passe-t-il après avoir présenté une demande de règlement?

Voici tout ce que vous devez savoir sur la façon de présenter une demande de règlement d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels et sur ce qui se passe par la suite.

- Informez le répondant de régime de la perte ou du décès.
- Si vous souhaitez présenter une demande de règlement d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels, vous trouverez les formulaires nécessaires dans la page suivante de notre site Web : <https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/formulaires-de-demande-de-reglement-standards.html>.

Quel est le délai de présentation?

Les demandes de règlement d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels doivent être présentées **dès que possible**.

Les demandes de règlement en cas de mutilation doivent être présentées **dans les 15 mois** suivant la perte.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Nous recueillerons des renseignements sur la protection auprès du répondant de régime.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous vous écrivons ou vous téléphonerons.

Une fois tous les renseignements reçus, nous passerons en revue votre demande ainsi que les modalités de la garantie d'assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels collective.

Quand une décision sera-t-elle prise à l'égard de ma demande?

Une décision sera prise dans les sept jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous fournirons une confirmation écrite de la décision prise à l'égard de votre demande (précisions sur la prestation comprises).

Demandes de révision – Prestations d’invalidité de courte durée, d’invalidité de longue durée, d’assurance vie et d’assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels

Si votre demande de règlement est refusée, vous recevrez une lettre détaillée indiquant les raisons de notre décision. La lettre comprendra également ce qui suit :

- Des précisions sur la façon de présenter une demande de révision
- Les renseignements qui doivent accompagner la demande de révision
- L’adresse où envoyer la demande de révision

<p>Première demande de révision</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois que nous aurons reçu toutes les informations nécessaires à la première demande de révision, une communication sera envoyée dans les 7 jours civils en ce qui a trait aux prestations d’invalidité de courte durée et dans les 14 jours civils pour les prestations d’invalidité de longue durée. ▪ Nous examinerons les renseignements fournis dans le cadre de la première demande de révision et nous communiquerons la décision prise par écrit. ▪ Si la décision est maintenue, des renseignements sur les options offertes pour la demande de révision suivante seront fournis.
<p>Deuxième demande de révision</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois que nous aurons reçu toutes les informations nécessaires à la deuxième demande de révision, une communication sera envoyée dans les 7 jours civils en ce qui a trait aux prestations d’invalidité de courte durée et dans les 14 jours civils pour les prestations d’invalidité de longue durée. ▪ Nous examinerons les renseignements fournis dans le cadre de la deuxième demande de révision et nous communiquerons la décision prise par écrit. ▪ Prestations d’invalidité de courte durée et d’invalidité de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la décision est maintenue, des renseignements sur les options offertes pour la demande de révision suivante seront fournis. ▪ Prestations d’assurance vie et d’assurance en cas de décès ou de mutilation accidentels : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le processus de demande de révision est considéré comme final après que la décision relative à la deuxième demande de révision a été prise. ○ Toute autre préoccupation peut être transmise à un échelon supérieur dans le cadre de notre processus de traitement des plaintes (https://www.canadalife.com/fr/soutien/information-consommateurs/plaintes-clients-ombudsman.html).
<p>Troisième demande de révision</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois que nous aurons reçu toutes les informations nécessaires à la troisième demande de révision, une communication sera envoyée dans les dix jours civils en ce qui a trait aux prestations d’invalidité de courte durée et aux prestations d’invalidité de longue durée. ▪ Invalidité de courte durée et invalidité de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> ○ Nous examinerons les renseignements fournis dans le cadre de la troisième demande de révision et nous communiquerons la décision par écrit. ○ Le processus de demande de révision est considéré comme final après que la décision relative à la troisième demande de révision a été prise. ○ Toute autre préoccupation peut être transmise à un échelon supérieur dans le cadre de notre processus de traitement des plaintes (https://www.canadalife.com/fr/soutien/information-consommateurs/plaintes-clients-ombudsman.html).

Les renseignements qui suivent s'appliquent aux demandes de règlement d'invalidité pour les résidents du Québec SEULEMENT :

<p>Première demande de révision</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois que nous aurons reçu toutes les informations nécessaires à la première demande de révision, une communication sera envoyée dans les 7 jours civils en ce qui a trait aux prestations d'invalidité de courte durée et dans les 14 jours civils pour les prestations d'invalidité de longue durée. ▪ Pour les invalidités de courte et de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> ○ Nous examinerons les renseignements fournis dans le cadre de la première demande de révision et nous communiquerons la décision prise par écrit. ○ Si la décision est maintenue, des renseignements sur les options offertes pour la demande de révision suivante seront fournis par un gestionnaire en règlements principal.
<p>Deuxième demande de révision</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois que nous aurons reçu toutes les informations nécessaires à la deuxième demande de révision, une communication sera envoyée dans les dix jours civils en ce qui a trait aux prestations d'invalidité de courte durée et aux prestations d'invalidité de longue durée. ▪ Pour les invalidités de courte et de longue durée : <ul style="list-style-type: none"> ○ L'équipe Demandes de règlement, Invalidité, Client collectif examinera la deuxième demande de révision soumise et communiquera la décision prise par écrit. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le processus de demande de révision est considéré comme final après que la décision relative à la deuxième demande de révision a été prise. ▪ Toute autre préoccupation peut être transmise à un échelon supérieur dans le cadre de notre processus de traitement des plaintes. <p>https://www.canadalife.com/fr/soutien/information-consommateurs/plaintes-clients-ombudsman.html</p>

Demandes de règlement pour soins médicaux et soins dentaires

Après avoir engagé des frais, vous pouvez présenter une demande de règlement de l'une des trois façons suivantes :

- **Sur papier** – Remplissez un des formulaires que vous trouverez dans la page suivante : <https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-frequeemment-utilises.html>.
- **En ligne dans le site Web de la Canada Vie** – Ouvrez une session dans [GroupNet pour les participants de régime](#) et présentez votre demande de règlement.
- **En ligne par l'entremise de votre prestataire de soins** – Votre pharmacien, votre dentiste, votre opticien ou votre prestataire de services paramédicaux peut présenter une demande de règlement en votre nom.

Quel est le délai de présentation?

Vous devez présenter votre demande **dans les 15 mois** suivant la date d'engagement des frais.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Lorsque nous aurons reçu tous les renseignements requis, nous évaluerons votre demande.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous communiquerons avec vous par la poste ou par l'intermédiaire de GroupNet pour les participants de régime.

Vous pouvez fournir tout renseignement manquant en ligne dans la section Pour nous joindre de [GroupNet pour les participants de régime](#).

Quand une décision sera-t-elle prise à l'égard de ma demande?

Une décision sera prise dans les sept jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication.

Compte de gestion des dépenses santé

Après avoir engagé des frais, vous pouvez présenter une demande de règlement au titre de votre régime d'assurance soins médicaux et soins dentaires.

Vos frais peuvent également faire l'objet d'une demande de règlement au titre de votre Compte de gestion des dépenses santé, si vous en avez un. Vous pouvez présenter une demande de règlement de l'une ou l'autre des façons suivantes :

- **Sur papier** – Remplissez un des formulaires que vous trouverez dans la page suivante : <https://www.greatwestlife.com/fr/you-et-votre-famille/formulaires/formulaires-frequemment-utilises.html>.
- **En ligne dans le site Web de la Canada Vie** – Ouvrez une session dans [GroupNet pour les participants de régime](#) et présentez votre demande de règlement.

Quel est le délai de présentation?

Vous devez présenter votre demande **dans les 31 jours** suivant la fin de l'année de protection précédente.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Lorsque nous aurons reçu tous les renseignements requis, nous évaluerons votre demande.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous communiquerons avec vous par la poste ou par l'intermédiaire de GroupNet pour les participants de régime.

Vous pouvez fournir tout renseignement manquant en ligne dans la section Pour nous joindre de [GroupNet pour les participants de régime](#).

Quand une décision sera-t-elle prise à l'égard de ma demande?

Une décision sera prise dans les sept jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication.

Frais engagés à l'étranger

Comment dois-je présenter une demande de règlement?

Remplissez un formulaire papier que vous trouverez dans la page suivante de notre site Web :

<https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/frais-engages-a-letranger.html>.

Quel est le délai de présentation?

Nous devons recevoir votre demande de règlement au cours du délai de présentation prévu par le régime d'assurance maladie de votre province et au plus tard 15 mois après la date d'engagement des frais.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Lorsque nous aurons reçu tous les renseignements requis, nous évaluerons votre demande.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous communiquerons avec vous par la poste ou par l'intermédiaire de GroupNet pour les participants de régime.

Vous pouvez fournir tout renseignement manquant en ligne dans la section Pour nous joindre de [GroupNet pour les participants de régime](#).

Quel est le délai de traitement?

Votre demande sera traitée dans les 10 jours civils suivant sa réception.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication.

PlanDirect / Régime d'accueil

Comment dois-je présenter une demande de règlement?

Vous pouvez présenter une demande de règlement de la façon suivante :

- **Sur papier** – Remplissez un formulaire que vous trouverez dans la page suivante de notre site Web :

Régime d'accueil

<https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/formulaires-de-demande-de-reglement-ambassadeur-caneu-regime-daccueil.html>

Régime individuel

<https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-individuels/formulaires-dassurance-maladie-individuelle.html>

Veillez à joindre tous les reçus originaux à l'appui de votre demande, car nous n'acceptons pas les photocopies. Vos reçus originaux ne seront pas retournés. Vous recevrez toutefois un relevé de règlement pour vos dossiers.

Quel est le délai de présentation?

Les demandes de règlement doivent être présentées **dans les 15 mois** suivant la date d'engagement des frais.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Lorsque nous aurons reçu tous les renseignements requis, nous évaluerons votre demande.

Si d'autres renseignements sont nécessaires à l'évaluation de votre demande, nous communiquerons avec vous par la poste ou par l'intermédiaire de GroupNet pour les participants de régime.

Quel est le délai de traitement?

Nous traiterons toutes les demandes de règlement pour soins médicaux et soins dentaires présentées au titre du régime dans les sept jours civils suivant leur réception.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Après l'évaluation de votre demande, nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication.

Demandes de révision – Soins médicaux, soins dentaires, régime d'accueil et frais engagés à l'étranger

Étapes	Soins médicaux et soins dentaires	Compte de gestion des dépenses santé	Frais engagés à l'étranger	PlanDirect / Régime d'accueil
<p>Première demande de révision</p>	<p>Précisions Pour présenter une demande de révision, vous pouvez communiquer avec un spécialiste, Relations avec la clientèle de notre centre d'appels. Vous pouvez également présenter de nouveau votre demande de règlement en précisant qu'il s'agit d'une demande de révision. Veuillez nous indiquer la raison pour laquelle vous êtes en désaccord avec notre évaluation.</p>	<p>Précisions Avant de présenter une demande de révision, veuillez vérifier que les frais engagés sont admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux dans le site Web de l'Agence du revenu du Canada (ARC). Pour présenter une demande de révision, vous pouvez communiquer avec un spécialiste, Relations avec la clientèle de notre centre d'appels. Vous pouvez également présenter de nouveau votre demande de règlement en précisant qu'il s'agit d'une demande de révision. Veuillez nous indiquer la raison pour laquelle vous êtes en désaccord avec notre évaluation.</p>	<p>Précisions Pour présenter une demande de révision, vous pouvez communiquer avec un spécialiste, Service à la clientèle de notre centre d'appels. Vous pouvez également présenter de nouveau votre demande de règlement en précisant qu'il s'agit d'une demande de révision.</p>	<p>Précisions Pour présenter une demande de révision, vous pouvez communiquer avec un spécialiste, Service à la clientèle de notre centre d'appels. Vous pouvez également présenter de nouveau votre demande de règlement en précisant qu'il s'agit d'une demande de révision.</p>

Délai de traitement

Nous avons pour objectif de traiter toutes les demandes de révision dans les sept jours civils suivant leur réception.

Délai de traitement

Nous avons pour objectif de traiter toutes les demandes de révision dans les sept jours civils suivant leur réception.

Délai de traitement

Nous avons pour objectif de traiter toutes les demandes de révision dans les sept jours civils suivant leur réception.

Délai de traitement

Nous avons pour objectif de traiter toutes les demandes de révision dans les sept jours civils suivant leur réception.

Communication

Si votre demande de révision est approuvée, nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication. Si nous maintenons notre décision, nous vous enverrons une lettre détaillée qui en indique les raisons.

Communication

Si votre demande de révision est approuvée, nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication. Si nous maintenons notre décision, nous vous enverrons une lettre détaillée qui en indique les raisons.

Communication

Après l'évaluation de votre demande de révision, nous vous fournirons une réponse écrite.

Communication

Après l'évaluation de votre demande de révision, nous vous fournirons une réponse écrite.

**Deuxième
demande de
révision****Précisions**

Si vous êtes en désaccord avec la décision prise à l'égard de votre première demande de révision, vous pouvez nous faire parvenir par écrit tous les détails de la demande de règlement ainsi que tout autre renseignement dont nous ne disposons peut-être pas encore.

Délai de traitement

Les demandes de révision seront traitées dans un délai de dix jours civils.

Communication

Nous vous enverrons une lettre détaillée indiquant les raisons de notre décision.

Plaintes**Précisions**

Après la deuxième demande de révision, vous pouvez demander que vos préoccupations soient transmises à un échelon supérieur dans le cadre de notre processus de traitement des plaintes (<https://www.canadalife.com/fr/soutien/information-consommateurs/plaintes-clients-ombudsman.html>).

Médicaments soumis au programme d'autorisation préalable

Certains médicaments sur ordonnance nécessitent une autorisation préalable avant que les frais engagés à leur égard soient remboursables. Pour déterminer si un médicament nécessite une autorisation préalable, vous pouvez :

- Utiliser l'outil Recherche d'un médicament dans le site [GroupNet pour les participants de régime](#)
- Parler à l'un de nos représentants du Service à la clientèle en composant le 1 800 957-9777
- Demander à votre pharmacien en utilisant votre carte de médicaments; si le médicament nécessite une autorisation préalable, votre pharmacien recevra un message indiquant cette exigence

Lorsqu'il aura été confirmé que le médicament nécessite une autorisation préalable, vous devrez, conjointement avec votre médecin, remplir le formulaire **Demande de renseignements** pour le médicament visé, puis nous le faire parvenir. Tous les formulaires se trouvent à l'adresse suivante de notre site Web :

<https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/formulaires-dautorisation-prealable.html>

Quel est le délai de présentation?

Vous devez présenter votre demande de règlement **dans les 15 mois** suivant la date à laquelle le médicament a été prescrit.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Après la réception du formulaire d'autorisation préalable dûment signé par le participant et le médecin et comportant tous les renseignements médicaux demandés, nous évaluerons la demande de couverture du médicament au titre du régime.

Quel est le délai de traitement?

Nous passerons en revue le formulaire Demande de renseignements dans les sept jours civils suivant sa réception.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Nous vous informerons de notre décision relative à la couverture du médicament par la poste.

Demandes de révision – Médicaments soumis au programme d'autorisation préalable

<p>Première demande de révision</p>	<p>Précisions Si vous êtes en désaccord avec notre décision, vous pouvez présenter une demande de révision par écrit en indiquant tout renseignement médical supplémentaire fourni par votre médecin.</p> <p>Délai de traitement Les demandes de révision seront traitées dans un délai de dix jours civils.</p> <p>Communication Nous vous enverrons une lettre par la poste pour vous informer de notre décision.</p>
<p>Deuxième demande de révision</p>	<p>Précisions Si vous êtes en désaccord avec la décision prise à l'égard de votre première demande de révision, vous pouvez nous faire parvenir par écrit tous les détails de la demande de règlement ainsi que tout autre renseignement médical dont nous ne disposons peut-être pas encore.</p> <p>Délai de traitement Les demandes de révision seront traitées dans un délai de dix jours civils.</p> <p>Communication Nous vous enverrons une lettre par la poste pour vous informer de notre décision.</p>
<p>Plaintes</p>	<p>Précisions Après la deuxième demande de révision, vous pouvez demander que vos préoccupations soient transmises à un échelon supérieur dans le cadre de notre processus de traitement des plaintes (https://www.canadalife.com/fr/soutien/information-consommateurs/plaintes-clients-ombudsman.html).</p>

Prestations d'assurance maladies graves

Où puis-je trouver un formulaire de demande de règlement?

Vous trouverez le formulaire de demande de règlement et les instructions nécessaires dans la page suivante :

<https://www.greatwestlife.com/fr/vous-et-votre-famille/formulaires/formulaires-de-demande-de-reglement-de-regimes-collectifs/formulaires-de-demande-de-reglement-pour-assurance-maladies-graves.html>.

Quel est le délai de présentation?

Afin d'accélérer l'évaluation de votre demande, vous devez présenter une déclaration de sinistre au plus tard trois mois après le diagnostic de la maladie grave ou la résiliation du contrat.

Mon formulaire est rempli. Et maintenant?

Nous recueillerons des renseignements sur votre protection auprès de votre employeur et du représentant du répondant de votre régime.

Nous communiquerons avec vous pour confirmer la réception de votre demande et vous informer de tout renseignement manquant.

Nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication.

Lorsque nous aurons reçu tous les renseignements requis, un de nos gestionnaires en règlements examinera les renseignements médicaux dont nous disposons ainsi que les modalités de la garantie d'assurance maladies graves collective.

Quel est le délai de traitement?

Une décision sera prise dans les sept jours civils suivant la date à laquelle nous recevons tous les renseignements nécessaires.

À noter : Ce délai s'applique aux régimes ordinaires uniquement. Les délais réels peuvent varier en fonction de la structure du régime et de la complexité de la demande. Les renseignements manquants ou les demandes de règlement incomplètes peuvent avoir une incidence sur le délai de traitement. Nous pouvons devoir prolonger le délai si un examen supplémentaire est nécessaire.

Comment vais-je savoir si ma demande a été approuvée?

Un gestionnaire en règlements vous informera de la décision prise à l'égard de votre demande (précisions sur la prestation et prochaines étapes comprises). Nous vous fournirons une réponse par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication.

Demandes de révision – Prestations d’assurance maladies graves

Si la demande de règlement est refusée, le demandeur recevra une lettre détaillée indiquant les raisons de notre décision. La lettre comprendra également ce qui suit :

- Les options offertes pour présenter une demande de révision
- Les renseignements qui doivent accompagner la demande de révision
- L’adresse où envoyer la demande de révision

Première demande de révision	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nous examinerons les renseignements fournis et vous informerons de notre décision par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication. Si nous maintenons notre décision, vous recevrez des renseignements sur les options offertes pour la demande de révision suivante.
Deuxième demande de révision	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un de nos gestionnaires d’équipe examinera les renseignements fournis et vous informera de sa décision par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication. ▪ Si nous maintenons notre décision, vous recevrez des renseignements sur les options offertes pour la demande de révision suivante.
Troisième demande de révision	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un de nos gestionnaires principaux en règlements et un de nos gestionnaires d’équipe examineront les renseignements fournis et vous informeront de leur décision par voie électronique ou par la poste, selon vos préférences en matière de communication. ▪ Le processus de demande de révision est considéré comme final après que la décision relative à la troisième demande de révision a été prise.

Renseignements à l'intention des résidents de la Saskatchewan : Si vous habitez en Saskatchewan, voici les coordonnées du surintendant des assurances :

Surintendant des assurances
Division des assurances et de l'immobilier
Administration des affaires financières et des consommateurs
Suite 601, 1919 Saskatchewan Drive
Regina, SK S4P 4H2
[\(306\) 787-6700](tel:3067876700)
fcaa@gov.sk.ca