



Programme fédéral de santé interimaire

Manuel d'information des bénéficiaires

En vigueur le 1^{er} mai 2026



Financé par :

Funded by:



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

TABLE DES MATIÈRES

1. OBJECTIF DU MANUEL D'INFORMATION DES BÉNÉFICIAIRES	4
2. APERÇU DU PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉRIMAIRE	4
3. À PROPOS DE CROIX BLEUE MEDAVIE	4
4. COMMENT MONTRER VOTRE ADMISSIBILITÉ	5
4.1. Lettre Accusé de réception de la demande et avis de convocation à une entrevue (ARD) (sans photo)	6
4.2. Le document du demandeur d'asile (DDA) (avec photo).....	7
4.3. Le document d'identité du demandeur d'asile (DIDA) (avec photo).....	8
4.4. Le certificat d'admissibilité au PFSI (CAPFSI) (sans photo).....	9
4.5. Remplacement temporaire du document de demandeur d'asile perdu ou volé (sans photo).....	10
5. COUVERTURE ET AVANTAGES ADMISSIBLES DU PFSI.....	11
5.1. Tableaux des avantages	11
5.2. Couverture au Canada.....	11
5.3. Services médicaux avant le départ (SMAD).....	13
6. COMMENT OBTENIR LES TRAITEMENTS.....	14
6.1. Trouver un fournisseur de soins de santé enregistré au Canada	14
6.2. Procédures relatives aux préautorisations.....	15
6.3. Paiement	15
6.5. Fraude et abus en matière de soins de santé.....	16
7. PORTAIL WEB SÉCURISÉ DES BÉNÉFICIAIRES	16
8. CONFIDENTIALITÉ.....	17
9. CUEILLETTE ET UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS.....	17
10. FOIRE AUX QUESTIONS.....	17
11. COORDONNÉES	20
11.1. Adresse postale, numéro de télécopieur et adresse courriel.....	20
11.2. Numéros de téléphone	20
12. LISTE D'ACRONYMES ET DE DÉFINITIONS.....	21
13. COMMENTAIRES.....	22

1. OBJECTIF DU MANUEL D'INFORMATION DES BÉNÉFICIAIRES

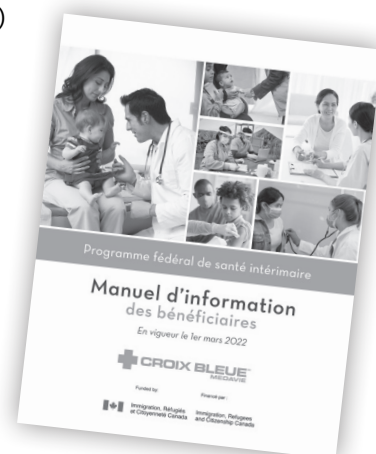
Le Manuel d'information des bénéficiaires du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) a pour but de vous fournir, à vous les bénéficiaires, une meilleure compréhension du PFSI et de ses politiques, et de décrire les procédures à suivre pour demander des services et des produits de soins de santé.

Le manuel explique :

- qui est admissible au PFSI;
- quels services et produits de soins de santé sont couverts par le PFSI;
- comment obtenir des services et des produits de soins de santé;
- la façon dont sont remboursés les fournisseurs de soins de santé pour leurs services.

Le manuel est accessible en ligne au pfsi.medaviebc.ca. Pour effectuer une recherche dans ce manuel, utilisez la fonction de recherche (Ctrl + F) pour ouvrir la boîte de recherche. Saisissez le mot ou la phrase et cliquez sur Suivant pour afficher chaque correspondance.

This handbook is also available in English at ifhp.medaviebc.ca.



2. APERÇU DU PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉRIMAIRE

Le PFSI ne fournit pas de services directement à vous. Les services vous sont fournis par des fournisseurs de soins de santé (p. ex., des médecins, dentistes, pharmaciens, hôpitaux, etc.) inscrits auprès du PFSI. Les services admissibles reçus tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital sont couverts.

Au Canada, le PFSI fournit une couverture des soins de santé limitée et temporaire aux groupes de personnes suivants jusqu'à ce qu'ils soient admissibles à la couverture de soins de santé provinciale ou territoriale, ou qu'ils quittent le pays :

- les personnes protégées, y compris les réfugiés réinstallés;
- les demandeurs d'asile;
- certains autres groupes.

Pour la plupart des groupes de bénéficiaires, le PFSI couvre également le coût d'un Examen médical aux fins d'immigration (EMI) et des tests diagnostiques requis liés au EMI en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (LIPR).

À l'extérieur du Canada, le PFSI offre une couverture pour certains services médicaux avant le départ pour les réfugiés réinstallés à destination du Canada.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le programme, veuillez consulter le site Web d'IRCC sur le PFSI, au www.cic.gc.ca/pfsi.

3. À PROPOS DE CROIX BLEUE MEDAVIE

Croix Bleue Medavie est l'administrateur des demandes de règlement du PFSI. Elle est chargée d'inscrire les fournisseurs de soins de santé et de les payer pour toute demande de règlement admissible au PFSI présentée en votre nom.

Croix Bleue Medavie est un administrateur de programmes de santé publics pour les gouvernements provinciaux et fédéral.



Compagnie innovatrice et progressiste, Croix Bleue Medavie est entièrement dévouée à la réalisation de sa mission :

Améliorer le bien-être de la population canadienne.

Pour en savoir plus sur Croix Bleue Medavie, visitez le cbmedavie.ca.

4. COMMENT MONTRER VOTRE ADMISSIBILITÉ

Afin que les services et produits de soins de santé soient couverts par le PFSI, vous devez avoir et montrer au fournisseur de soins de santé l'un des documents suivants :

1. Lettre Accusé de réception de la demande et avis de convocation à une entrevue (ARD) (sans photo)
2. Le document d'identité du demandeur d'asile (DIDA) ou le document du demandeur d'asile (DDA) (avec photo)
3. Le certificat d'admissibilité au PFSI (CAPFSI) (sans photo)
4. Remplacement temporaire du document de demandeur d'asile perdu ou volé (sans photo)

De plus amples renseignements sur ces documents sont accessibles au www.cic.gc.ca/pfsi.

Vous devez présenter votre document d'admissibilité au PFSI à votre fournisseur de soins de santé **chaque fois** que vous avez besoin d'un service ou d'un produit afin qu'il puisse confirmer votre couverture.

Votre couverture peut être **annulée sans préavis** si votre statut d'immigration change. C'est la raison pour laquelle les fournisseurs de soins de santé doivent confirmer à **chaque fois** que vous êtes admissible à la couverture avant de vous fournir tout produit ou service.

Document d'admissibilité

Votre document d'admissibilité est réservé à votre usage personnel et doit être utilisé uniquement pour obtenir des services et des produits de soins de santé pour vous-même. Veuillez signer le document dès sa réception et le conserver en lieu sûr. Ne prêtez pas, ne partagez pas et ne remettez pas votre document d'admissibilité au PFSI à une autre personne. Il ne peut pas être utilisé pour obtenir des prestations pour toute autre personne, y compris votre conjoint ou les autres membres de votre famille.

Numéro IUC

IUC signifie « identificateur unique de client ». Il est aussi connu sous le nom de numéro d'identification du bénéficiaire (ID client). Ce numéro apparaît sur les documents d'admissibilité du PFSI. Il apparaît suivant ce format : **0000-0000** ou **00-0000-0000**.

Vous avez besoin de votre numéro IUC lorsque :

- vous demandez un service ou un produit auprès d'un fournisseur;
- vous vous inscrivez au Portail Web sécurisé des bénéficiaires;
- vous téléphonez au Service à la clientèle;
- vous soumettez des demandes de renseignements par l'entremise du Portail Web sécurisé des bénéficiaires.

4.1. LETTRE ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE ET AVIS DE CONVOCATION À UNE ENTREVUE (ARD) (SANS PHOTO)



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

Date

IUC : _____

Numéro de demande : _____

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE ET AVIS DE CONVOCATION À UNE ENTREVUE

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Date de naissance : AAAA/MM/JJ

Nous confirmons par la présente que le gouvernement du Canada a reçu votre **demande d'asile** le AAAA/MM/JJ.

Vous êtes maintenant admissible à la couverture des soins de santé offerte dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). Dans le cadre de votre demande d'asile, vous devez vous soumettre à un examen médical aux fins de l'immigration. Les frais liés à cet examen seront couverts par le PFSI. Veuillez présenter cet avis ainsi que le formulaire IMM 1017 au médecin désigné lors de votre rendez-vous.

Vous devrez également passer une entrevue relativement à votre demande d'asile. Voici les détails de l'entrevue :

Date : _____

Heure : _____

Adresse : _____

Veuillez apporter les documents suivants :

- Le présent avis de rendez-vous (original)
- Quatre (4) photos de type passeport (originales)

Si vous avez moins de 18 ans, vous devez être accompagné(e) d'un parent ou d'un tuteur légal, s'il réside au Canada.

IMPORTANT

Si vous ne présentez pas à l'entrevue, votre couverture offerte dans le cadre du PFSI pourrait être annulée. De plus, un désistement pourrait subséquentement être prononcé à l'égard de votre demande d'asile et dans ce cas, vous serez sujet à un renvoi du Canada.

Remarque – Aucun produit ou service médical payé ne vous sera remboursé.

Les fournisseurs de soins de santé au Canada DOIVENT vérifier l'admissibilité de la personne auprès de l'administrateur des demandes présentées au titre du PFSI – Croix Bleue Medavie – avant de fournir les services. Vous pouvez joindre Croix Bleue Medavie par téléphone (1-888-614-1880), par télécopieur (506-867-4651) ou par l'intermédiaire de son site Web (<https://www.medaviebc.ca/fr/professionnels-de-la-sante>).

Canada

4.2. LE DOCUMENT DU DEMANDEUR D'ASILE (DDA) (AVEC PHOTO)

DOCUMENT DU DEMANDEUR D'ASILE		
LE PRÉSENT DOCUMENT ATTESTE QUE LA PERSONNE NOMMÉE EST UN DEMANDEUR D'ASILE AU SENS DE LA LOI SUR L'IMMIGRATION ET LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS		
Demande: IUC:		
INFORMATION DU CLIENT		
Nom de Famille: Prénom(s): Date de naissance: (aaaa/mm/jj) Sexe: Pays de naissance: Citoyen de: Délivré le: (aaaa/mm/jj) Date d'expiration: (aaaa/mm/jj)		
INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE		
En vertu du paragraphe 100(3), de la <i>Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés</i>, la demande d'asile est réputée avoir été déferée à la Section de la protection des réfugiés de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié. En date du , la personne susnommée est admissible à la protection en matière de soins de santé offerte dans le cadre du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). Cette protection peut être annulée sans préavis si le statut d'immigration de l'individu change. Par conséquent, les fournisseurs de soins de santé doivent vérifier auprès de l'administrateur du PFSI l'admissibilité de la personne avant de lui prodiguer des soins de santé. Je, soussigné(e) : - déclarer avoir besoin de la protection sous le PFSI. J'informerai immédiatement IRCC de tout changement quant à mon statut d'immigrant ou si je deviens admissible à un autre régime d'assurance-santé; - comprendre que mes renseignements de nature médicale et personnelle seront communiqués à IRCC, à l'administrateur des demandes de règlement du PFSI et aux tierces parties appropriées aux fins de l'administration du PFSI. Mes renseignements personnels pourraient être communiqués à d'autres institutions gouvernementales ou tierces parties en conformité avec la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> et la <i>Loi sur le ministère de la citoyenneté et de l'immigration</i>. Les enfants d'âge scolaire n'ont pas besoin d'une autorisation d'étude pour fréquenter une école primaire ou secondaire.		
Nom, Lien de parenté et signature de l'adulte accompagnant		
Signature de l'intéressé(e)	Argent en main	Ministre
NON VALIDE POUR VOYAGER		

4.3. LE DOCUMENT D'IDENTITÉ DU DEMANDEUR D'ASILE (DIDA) (AVEC PHOTO)

	Immigration, Refugees and Citizenship Canada Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada	PROTECTED WHEN COMPLETED - PROTÉGÉ UNE FOIS REMPLI - B
---	---	--



CANADA

EX000 000 000

**REFUGEE PROTECTION IDENTITY DOCUMENT /
DOCUMENT D'IDENTITÉ DU DEMANDEUR D'ASILE**

THIS IS TO CERTIFY THAT THE PERSON HEREIN HAS MADE A CLAIM FOR REFUGEE PROTECTION WITHIN THE MEANING OF THE IMMIGRATION AND REFUGEE PROTECTION ACT / CECI EST POUR CERTIFIER QUE LA PERSONNE CI-DESSOUS A FAIT UNE DEMANDE DE PROTECTION DES RÉFUGIÉS AU SENS DE LA LOI SUR L'IMMIGRATION ET LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS

Application No. / Demande : _____
UCI / IUC : _____

CLIENT INFORMATION / INFORMATION DU CLIENT

Family Name / Nom de Famille : _____
 Given Name(s) / Prénom(s) : _____
 Date of Birth / Date de naissance : _____ (yyyy/mm/dd - aaaa/mm/jj)
 Country of Birth / Pays de naissance : _____
 Country of Citizenship / Citoyen de : _____
 Date issued / Délivré le : _____ (yyyy/mm/dd - aaaa/mm/jj)
 Expiry Date / Date d'expiration : _____ (yyyy/mm/dd - aaaa/mm/jj)

ADDITIONAL INFORMATION / INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE

As of _____ the above-named individual is eligible for the Interim Federal Health Program (IFHP). Eligibility can be cancelled without notice if the individual's immigration status changes. Health-care providers must verify with the IFHP administrator before providing services.

I, the undersigned:

- declare that I require coverage under the IFHP. I will notify IRCC immediately of any changes to my immigration status, or if I become eligible for or receive other health insurance;
- understand that my medical and personal information will be shared with IRCC, IFHP claims administration and other appropriate third-parties for the administration of the IFHP and that my personal information may be shared with other government institutions and other third-parties in accordance with the *Privacy Act* and the *Department of Citizenship and Immigration Act*.

À partir du _____ la personne susmentionnée est admissible au Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). L'admissibilité peut être annulée sans préavis si le statut d'immigration de la personne change. Les fournisseurs de soins de santé doivent vérifier l'admissibilité auprès de l'administrateur du PFSI avant de fournir des services.

Je, soussigné(e) :

- déclare que j'ai besoin de la couverture en vertu du PFSI. J'informerai immédiatement IRCC de tout changement quant à mon statut d'immigrant ou si je deviens admissible ou adhère à un autre régime d'assurance-santé;
- comprends que mes renseignements de nature médicale et personnelle seront communiqués à IRCC, à l'administrateur des demandes de règlement du PFSI et aux tierces parties appropriées aux fins de l'administration du PFSI, et que mes renseignements personnels pourraient être communiqués à d'autres institutions gouvernementales ou tierces parties en conformité avec la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur le ministère de la citoyenneté et de l'immigration*.



School age children do not need student authorization to attend primary or secondary schools. / Les enfants d'âge scolaire n'ont pas besoin d'une autorisation d'étude pour fréquenter une école primaire ou secondaire.

 Signature of person concerned or guardian /
Signature du titulaire ou tuteur/tutrice

 Immigration Official /
Agent(e) d'immigration

*****NOT VALID FOR TRAVEL / NON VALIDE POUR VOYAGER*****

THIS FORM HAS BEEN ESTABLISHED BY THE MINISTER OF IMMIGRATION, REFUGEES AND CITIZENSHIP CANADA - THIS DOCUMENT IS THE PROPERTY OF THE GOVERNMENT OF CANADA
 FORMULAIRE ÉTABLI PAR LE MINISTRE DE L'IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA - LE PRÉSENT DOCUMENT EST LA PROPRIÉTÉ DU GOUVERNEMENT DU CANADA




4.4. LE CERTIFICAT D'ADMISSIBILITÉ AU PFSI (CAPFSI) (SANS PHOTO)



Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

PROTECTED "B" / PROTÉGÉ: "B"

PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉrimAIRE- CERTIFICAT D'ADMISSIBILITÉ

Nom de famille:

Prénom(s):

Date de naissance:

(aaaa/mm/jj)

IUC:

Sexe:

Citoyenneté:

N° de demande:

NON VALIDE AUX FINS DE VOYAGE/
NE CONFÈRE AUCUN STATUT

En date du (aaaa/mm/jj), vous êtes admissible à la couverture des coûts de soins de santé offerte par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). La durée de votre couverture est basée sur votre statut d'immigrant. Pour plus de détails, veuillez consulter la page Web du PFSI au www.cic.gc.ca/pfsi.

Il importe que vous sachiez que cette protection peut être annulée sans préavis si votre statut d'immigrant change. Ainsi, à chacune de vos visites, les fournisseurs de soins de santé participants doivent confirmer votre admissibilité à la couverture auprès de l'administrateur du PFSI avant de prodiguer les soins.

Vous devez présenter ce certificat d'admissibilité, accompagné d'une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement, au fournisseur de soins de santé avant de recevoir des services. Le fournisseur pourra ainsi communiquer avec l'administrateur du PFSI pour confirmer que vous êtes bien admissible au service ou au produit demandé aux termes du PFSI.

Si vous payez pour des services couverts par le PFSI, vous ne pourrez pas être remboursé.

Je, soussigné(e) :

- déclarer avoir besoin de la protection sous le PFSI. J'informerai immédiatement Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) de tout changement quant à mon statut d'immigrant ou si je deviens admissible à un autre régime d'assurance-santé;

- comprendre que mes renseignements de nature médicale et personnelle seront communiqués à IRCC, à l'administrateur des demandes de règlement du PFSI et aux tierces parties appropriées aux fins de l'administration du PFSI. Mes renseignements personnels pourraient être communiqués à d'autres institutions gouvernementales ou tierces parties en conformité avec la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur le ministère de la Citoyenneté et de l'immigration*.

Signature du titulaire

Date (aaaa/mm/jj)

Au fournisseur de soins de santé :

Vous DEVEZ vérifier l'admissibilité de la personne auprès de l'administrateur de PFSI AVANT de fournir des services. Il est possible de communiquer avec Croix Bleue Medavie par téléphone au 1-888-614-1880, par télécopieur au 506-867-4651 ou par l'entremise de son site Web au <https://fournisseur.medavie.croixbleue.ca>.

ID de client :

Date de naissance :

(aaaa/mm/jj)

Nom de famille :

Prénom(s):

4.5. REMPLACEMENT TEMPORAIRE DU DOCUMENT DE DEMANDEUR D'ASILE PERDU OU VOLÉ (SANS PHOTO)



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

Date :

À :

Adresse :

IUC :

En raison des mesures temporaires et de la fermeture des bureaux qui sont imposées par la COVID-19, Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) se trouve actuellement dans l'impossibilité de remplacer les documents du demandeur d'asile (DDA) perdus ou volés. Les renseignements ci-dessous sont tirés du DDA valide et la photographie, du dossier électronique.

Ce document doit être considéré comme valide jusqu'à nouvel ordre. Veuillez consulter le site web d'IRCC pour voir les mises à jour sur ces mesures temporaires.

REMPLACEMENT TEMPORAIRE DU DOCUMENT DE DEMANDEUR D'ASILE PERDU OU VOLÉ (EN RAISON DE LA COVID-19)

**LE PRÉSENT DOCUMENT CERTIFIE QUE LA PERSONNE VISÉE EST UN DEMANDEUR D'ASILE AU SENS DE
LA LOI SUR L'IMMIGRATION ET LA PROTECTION DES RÉFUGIÉS**

N° de demande :

IUC :

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance (jj/mm/aa) :

Sexe :

Pays de naissance :

Pays de citoyenneté :

Date de délivrance initiale (jj/mm/aa) :

Date d'expiration : valide jusqu'à nouvel ordre, en raison des mesures temporaires et des fermetures de bureau dues à la COVID-19.

IMAGE BIOGRAPHIQUE

-Insérer ici-

Conformément à l'article 100(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, cette demande d'asile a été jugée recevable pour une décision de la Section de la protection des réfugiés. Par conséquent, en vertu du paragraphe 100(3), la demande d'asile est déferée à la Section de la protection des réfugiés de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié.

5. COUVERTURE ET AVANTAGES ADMISSIBLES DU PFSI

Le PFSI ne couvre pas tous les services et produits de soins de santé. Il est important que vous et votre fournisseur de soins de santé sachiez quels services et produits de soins de santé (avantages) sont inclus dans votre couverture du PFSI avant qu'ils ne soient fournis.

Votre accès aux avantages de soins de santé dépend de plusieurs facteurs, dont votre admissibilité et le type de couverture dont vous bénéficiez. Il se peut donc que vous ne soyez pas admissible à tous les produits et services de soins de santé énumérés dans les tableaux des avantages.

Si vous avez besoin d'un service ou d'un produit de soins de santé qui n'est pas couvert, vous devrez le payer.

5.1. Tableaux des avantages

Les tableaux des avantages sont des documents qui décrivent ce qui est couvert par le PFSI, c'est-à-dire les avantages du PFSI. Ils précisent :

- les exigences relatives aux ordonnances;
- la fréquence des services et les montants maximaux;
- le copaiement applicable aux prestations de la couverture supplémentaire; et
- les exigences liées aux autorisations préalables que les fournisseurs de soins de santé doivent obtenir avant de fournir certains services couverts.

Pour une liste complète des avantages de soins de santé couverts par le PFSI, veuillez visiter le <https://pfsi.medaviebc.ca>.

Ordonnances

Vous avez besoin d'une ordonnance pour bénéficier de nombreux avantages. Elle permet de s'assurer que vous êtes suivi par un professionnel de la santé et que le service ou le produit reçu constitue la thérapie appropriée pour vos besoins de santé.

Limites de fréquence, limites en dollars et copaiement

- La limite de fréquence désigne le nombre de fois que vous pouvez obtenir un avantage sur une certaine période.
- La limite en dollars fait référence au montant maximum d'argent fourni pour un avantage spécifique.
- Un copaiement (ou co-pay) correspond à la partie des coûts que vous payez directement à votre fournisseur de soins de santé inscrit au PFSI lorsque vous recevez des services et des produits supplémentaires admissibles couverts par le PFSI. La portion restante des coûts est couverte par le PFSI, ce qui signifie que les coûts sont partagés entre vous et le gouvernement du Canada.

Demande de préautorisation

Certains des avantages de soins de santé couverts par le PFSI doivent être approuvés avant que vous ne les receviez. C'est ce qu'on appelle une « demande de préautorisation ». Elle est indiquée dans la colonne « Préautorisation requise » du tableau des avantages.

5.2. Couverture au Canada

Le PFSI offre une couverture limitée et temporaire à tous les bénéficiaires admissibles, y compris une couverture de base, une couverture supplémentaire et une couverture relative aux médicaments sur ordonnance. Chaque type de couverture comporte certaines limites et des montants maximums. Pour en savoir plus, consultez les tableaux des avantages du PFSI en ligne ifhp.medaviebc.ca/fr.

Pour la plupart des bénéficiaires, le PFSI paie aussi un examen médical requis pour l'immigration ainsi que les examens médicaux associés exigés par la loi canadienne.

Couverture de base

(Similaire à la couverture de soins de santé offerte par le régime d'assurance-maladie provincial/territorial)

Les services de soins de santé de base admissibles sont entièrement couverts par le PFSI et sont gratuits. Ils comprennent notamment :

- les soins pour patients hospitalisés et les consultations externes;
- les services offerts par des médecins, des infirmiers autorisés et d'autres professionnels de la santé agréés au Canada, y compris les traitements prénataux et postnataux;
- les produits et fournitures d'alimentation spécialisés;
- l'oxygène et les appareils et fournitures respiratoires;
- les services de laboratoire, de diagnostic et d'ambulance; et
- soins de longue durée.

Couverture supplémentaire

(Similaire à la couverture de soins de santé complémentaires offerte par les provinces et les territoires à certains groupes de population, comme les personnes âgées, les enfants et les personnes qui reçoivent de l'aide sociale)

- Soins dentaires urgents et de la vue
- Soins à domicile
- Services prodigués par des fournisseurs de soins de santé, notamment des psychologues cliniciens, des psychothérapeutes, des thérapeutes avec service de consultation, des ergothérapeutes, des orthophonistes et des physiothérapeutes
- Appareils et accessoires fonctionnels, fournitures et matériel médicaux, notamment :
 - l'équipement orthopédique et les prothèses;
 - aides à la mobilité;
 - appareils auditifs conventionnels non chirurgicaux;
 - fournitures pour diabétiques;
 - fournitures pour incontinence.

Couverture des soins dentaires

(Similaire à la couverture de soins de santé complémentaires offerte par les provinces et les territoires à certains groupes de population, comme les personnes âgées, les enfants et les personnes qui reçoivent de l'aide sociale)

- Vous payez 30 % du coût des traitements dentaires admissibles, et le PFSI couvre les 70 % restants des coûts admissibles.

Si vous êtes admissible au Régime canadien de soins dentaires (RCSD), votre couverture dentaire du PFSI peut être coordonnée avec le RCSD. Votre fournisseur de soins dentaires soumettra d'abord les demandes de remboursement au PFSI, et tout coût admissible restant pourra ensuite être facturé à Sun Life dans le cadre du RCSD.

Le PFSI couvre les soins dentaires d'urgence pour les problèmes dentaires causant de la douleur, une infection ou un traumatisme. Il ne vise pas à offrir des soins dentaires continus, réguliers ou de routine.

Couverture relative aux médicaments sur ordonnance

¹ Si on vous demande de passer un examen médical aux fins de l'immigration (EMI), IRCC vous remettra ou vous enverra le Rapport médical : Données biographiques et sommaire du client (formulaire IMM 1017) ou le Rapport médical - Données biographiques et sommaire du client pour l'EMI combiné (formulaire IMM 1020), ainsi que des instructions.

L'examen doit être effectué par un « médecin désigné », c'est-à-dire un médecin approuvé par IRCC pour effectuer cet examen. Pour trouver un médecin et prendre rendez-vous, consultez la section « [Trouver un médecin désigné](#) » sur le site Web d'IRCC.

(Similaire à la couverture de soins de santé complémentaires offerte par les provinces et les territoires à certains groupes de population, comme les personnes âgées, les enfants et les personnes qui reçoivent de l'aide sociale)

- Vous payez 4 \$ pour chaque médicament sur ordonnance, que ce soit pour une première ordonnance ou un renouvellement, ainsi que pour les autres produits figurant sur les listes de médicaments des régimes publics provinciaux et territoriaux. Le PFSI couvre le reste des coûts admissibles des médicaments sur ordonnance ou des produits.

Couverture relative à l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI)

- Le PFSI couvre également le coût d'un examen médical aux fins de l'immigration (EMI) ainsi que les examens diagnostiques liés à l'EMI pour les personnes admissibles.

Vous êtes responsable d'apporter la preuve que vous êtes couvert par le PFSI (voir la section 4 *Comment montrer votre admissibilité*) et une copie de votre formulaire Rapport médical – Sommaire et données biométriques du bénéficiaire IMM 1017 ou le Rapport médical – Données biographiques et sommaire du client pour l'EMI combiné (formulaire IMM1020) à votre rendez-vous pour l'EMI.

Limites et restrictions

La couverture offerte par le PFSI est limitée et temporaire. Bien que la couverture de base au Canada soit semblable à la couverture des soins de santé offerte par les régimes d'assurance-maladie provinciaux et territoriaux, et que la couverture complémentaires offerte par les provinces et les territoires à certains groupes de population, comme les personnes âgées, les enfants et les personnes qui reçoivent de l'aide sociale, les prestations peuvent ne pas être exactement les mêmes.

Le PFSI est un payeur de dernier recours. Cela signifie qu'il offre une couverture uniquement aux personnes qui n'ont pas accès à une assurance maladie publique ou à un régime d'assurance privé pour un service ou un produit donné.

Le PFSI ne couvre pas les services ou les produits de soins de santé qui peuvent être remboursés, même en partie, par un régime d'assurance maladie public ou privé. La seule exception concerne les soins dentaires urgents pour les bénéficiaires qui sont admissibles à une couverture supplémentaire dans le cadre du Régime canadien de soins dentaires (RCSD). Dans ces cas, le PFSI agit comme premier payeur.

Le PFSI ne couvre pas les citoyens canadiens. Cela comprend les enfants nés au Canada qui sont citoyens canadiens, même si leurs parents sont admissibles à la couverture du PFSI. Il ne couvre pas non plus les ressortissants étrangers non spécifiés dans les groupes admissibles.

Tous les services et les produits énumérés à cette section doivent être fournis au Canada. Les services rendus à l'extérieur du Canada à des bénéficiaires admissibles sont expliqués dans la section suivante.

5.3. Services médicaux avant le départ (SMAD)

Le PFSI couvre certains services médicaux avant le départ pour les réfugiés qui viennent au Canada pour se réinstaller. Cette couverture inclut les éléments suivants :

- les examens médicaux aux fins de l'immigration et le traitement de suivi des problèmes de santé qui rendraient une personne interdite de territoire au Canada aux termes de l'alinéa [38 \(1\) a\) de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés](#);
- les vaccins;
- la gestion et le contrôle des éclosions; et
- le soutien médical nécessaire pour voyager en toute sécurité.

6. COMMENT OBTENIR LES TRAITEMENTS

Si vous êtes admissible à la couverture du PFSI.

Suivez ces étapes :

1. Trouvez un professionnel de la santé qui est enregistré auprès de Croix Bleue Medavie. Si votre fournisseur n'est pas enregistré auprès de Croix Bleue Medavie, il peut facilement le faire.
2. Montrez votre document d'admissibilité au PFSI à votre fournisseur avant de recevoir un traitement.
3. Une fois votre admissibilité confirmée, et avant de fournir le service ou le produit, votre fournisseur confirmera tout copaiement applicable (pour les prestations de soins de santé supplémentaires et les médicaments sur ordonnance, tel qu'indiqué dans le tableau des prestations).
REMARQUE : Il doit également vous informer de la part des coûts couverte par le PFSI ainsi que du montant que vous devrez payer pour recevoir le service ou le produit.
4. Après avoir reçu le service ou le produit, votre fournisseur percevra auprès de vous le montant du copaiement (s'il y a lieu) et pourrait vous demander de signer un formulaire de demande de remboursement. En signant ce formulaire, vous confirmez que vous avez reçu le service ou le produit de soins de santé. La portion restante des coûts sera soumise par votre fournisseur à Croix Bleue Medavie pour remboursement.
5. Si vous avez payé un copaiement, demandez un reçu à votre fournisseur comme preuve de paiement pour vos dossiers. Ceci est important pour votre documentation personnelle.

6.1. Trouver un fournisseur de soins de santé enregistré au Canada

Fournisseurs de soins de santé

Le terme « fournisseur » est utilisé pour décrire toute personne, entreprise ou organisation qui fournit des services et des produits de soins de santé.

Le choix vous appartient

Vous choisissez votre fournisseur de soins de santé. La seule restriction est que les fournisseurs de soins de santé qui vous fournissent des services ou des produits doivent être enregistrés auprès de Croix Bleue Medavie en tant que fournisseurs du PFSI.

Pour être enregistré, votre fournisseur doit être :

- titulaire d'un permis d'exercice dans les provinces ou territoires où la profession est réglementée; OU
- prouver qu'il est membre d'une association professionnelle reconnue et satisfait aux exigences minimales obligatoires de cette association.

Vous pouvez trouver un fournisseur enregistré dans votre région en utilisant l'outil de recherche appelé « liste des fournisseurs du PFSI » accessible sur le site Web <https://pfsi.medaviebc.ca>. Si vous n'avez pas accès à cet outil, veuillez appeler notre Service à la clientèle qui vous aidera à trouver un fournisseur.

Remarque :

- Avant d'utiliser un service, demandez si le fournisseur participe au Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) et s'il accepte d'envoyer sa facture à Croix Bleue Medavie pour les services et les produits admissibles du PFSI.
- Vous pouvez éviter d'être facturé pour tout service auquel vous avez droit en choisissant un fournisseur enregistré. Vous n'avez aucune obligation d'accepter les services de fournisseurs qui ne participent pas au programme.
- Si vous vous rendez dans une pharmacie qui n'est pas située dans votre province de résidence (p. ex., si vous habitez en Ontario et demandez un médicament sur ordonnance au Québec), votre demande pourrait être refusée. Assurez-vous d'informer IRCC si vous déménagez dans une autre province.

Pour de plus amples renseignements sur la façon d'obtenir des services et des produits de soins de santé et de soins dentaires, veuillez demander à votre fournisseur de communiquer avec le Service à la clientèle de Medavie au **1-888-614-1880**.

Médecin désigné

Seuls les médecins désignés peuvent procéder à l'examen médical aux fins d'immigrations (EMI). Toutefois, dans certains cas, IRCC peut approuver qu'un médecin qui n'est pas un médecin désigné effectue l'examen. Il est important de noter qu'à moins que IRCC ne l'autorise, Croix Bleue Medavie ne remboursera pas un médecin qui n'est pas un médecin désigné pour ce service. Pour trouver un médecin désigné, rendez-vous au secure.cic.gc.ca/PanelPhysicianMedecinDesigne/fr/Accueil.

6.2. Procédures relatives aux préautorisations

Dans certains cas, certains services ou produits doivent être approuvés avant que vous ne les receviez. Votre fournisseur communiquera avec nous pour obtenir une préautorisation en votre nom. Nous ne pouvons pas payer les services ou produits nécessitant une préautorisation s'ils sont obtenus sans préautorisation.

6.3. Paiement

Les services de soins de santé de base admissibles sont entièrement couverts par le PFSI et sont gratuits.

Vous payez 4 \$ pour chaque médicament sur ordonnance admissible, que ce soit pour une première ordonnance ou un renouvellement, ainsi que 30 % du coût de tout autre service ou produit de soins de santé supplémentaires admissibles.

Les bénéficiaires du PFSI ne seront pas remboursés directement par le PFSI s'ils paient plus que leur part de copaiement. Il vous incombe de comprendre ce qui est couvert et de savoir ce que vous devez payer.

Lorsque vous demandez des services et des produits à un fournisseur qui est enregistré auprès de Croix Bleue Medavie, il doit :

- confirmer que vous êtes admissible à recevoir le service;
- obtenir une préautorisation, si nécessaire;
- vous informer du montant du copaiement pour les prestations supplémentaires et vous demander d'en faire le paiement;
- vous remettre un reçu comme preuve de paiement pour vos dossiers;
- vous fournir les produits ou services; et
- soumettre une demande de règlement à Croix Bleue Medavie.

Si vous avez besoin d'aide pour le remboursement d'une demande, veuillez communiquer avec Croix Bleue Medavie au **1-888-614-1880**.

6.4. Comment porter une décision en appel

Si votre demande de préautorisation pour des services ou des produits n'est pas approuvée, votre fournisseur en sera informé avec les raisons. Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision, vous pouvez demander à votre fournisseur de faire appel.

Votre fournisseur peut envoyer un appel à Croix Bleue Medavie dans les 180 jours suivant la date de décision rendue sur votre demande par l'entremise du portail Web sécurisé des fournisseurs ou à l'adresse suivante :

Croix Bleue Medavie
Programme fédéral de santé intérimaire
644, rue Main, C.P. 6000
Moncton (N.-B.) E1C 0P9

6.5. Fraude et abus en matière de soins de santé

La fraude et l'utilisation abusive des prestations de soins de santé sont des problèmes graves qui peuvent avoir un impact important sur votre régime d'avantages sociaux.

Il y a **abus** lorsqu'un fournisseur de soins de santé, un participant à un régime collectif ou un titulaire de police individuelle tire profit des règles du régime ou des normes de la profession de la santé. Cela inclut, par exemple, le fait de recevoir des services qui ne font pas partie d'un traitement médical pour une maladie ou une blessure, ou l'utilisation excessive des prestations.

La **fraude** est un acte intentionnel et trompeur visant à obtenir un avantage financier. Les exemples de fraude en assurance maladie comprennent la facturation en double (facturer plus d'une fois le même service) ou l'utilisation de la couverture d'une personne à charge pour un service que vous recevez vous-même.

Voici quelques mesures que vous pouvez prendre pour vous protéger, protéger les autres contre la fraude et l'utilisation abusive des soins de santé, et vous assurer que les prestations du PFSI sont offertes uniquement aux personnes qui y ont droit, comme vous :

- Conservez vos documents d'admissibilité et vos renseignements sur la couverture dans un endroit sûr.
- Posez toujours des questions si un fournisseur vous offre des articles gratuits avec un service ou un produit couvert, ou s'il vous propose de renoncer à votre copaiement ou à votre franchise.
- Si vous recevez un questionnaire de vérification pour confirmer des traitements ou d'autres renseignements connexes, remplissez-le et retournez-le rapidement.
- Ne signez jamais un formulaire de demande de remboursement vierge pour un fournisseur.
- Assurez-vous toujours que le professionnel de la santé avec qui vous traitez est autorisé à exercer (si vous avez des doutes ou des questions concernant un fournisseur, veuillez communiquer avec nous au numéro sans frais 1-888-614-1880).
- Examinez attentivement vos relevés d'explication des prestations (EP) afin de vérifier qu'il n'y a pas de différences entre les services reçus et ceux facturés.

Si vous soupçonnez un cas de fraude, d'abus ou tout autre comportement contraire à l'éthique en matière de soins de santé, veuillez communiquer sans frais avec la Ligne antifraude de l'Unité nationale des enquêtes de Medavie au 1-877-497-3914, ou par courriel à l'adresse BC_FAPInvestigations@medavie.bluecross.ca.

De plus, vous pourriez recevoir une lettre de vérification de bénéficiaire de la part de Croix Bleue Medavie vous demandant de confirmer si vous avez reçu des services ou des produits de soins de santé à une date donnée.

De plus, vous pourriez recevoir une lettre de vérification auprès du bénéficiaire de la Croix Bleue Medavie vous demandant de confirmer si vous avez reçu des services ou des produits de soins de santé à une date donnée.

On vous demandera de :

- répondre à la question;
- signer la lettre;
- la retourner à Croix Bleue Medavie.

Il ne s'agit pas là d'une facture et elle contribuera à prévenir la fraude. La signature de cette lettre n'aura aucune incidence sur votre admissibilité à la couverture du PFSI ou sur votre statut d'immigrant.

7. PORTAIL WEB SÉCURISÉ DES BÉNÉFICIAIRES

Le Portail Web sécurisé des bénéficiaires vous permet d'accéder à des informations et des ressources importantes sur les produits et services.

Vous pourrez :

- contacter directement un membre de notre équipe du Service à la clientèle à Croix Bleue Medavie;
- vérifier votre statut d'admissibilité;
- consulter les services offerts;
- soumettre des demandes de renseignements relatives à la couverture du PFSI;
- trouver un fournisseur de services du PFSI;
- accéder à la version en ligne du manuel d'information.

Vous pouvez également vous inscrire pour recevoir des notifications automatiques par courriel et rester au courant des dernières mises à jour au PFSI.

Il est recommandé de vous inscrire au Portail Web sécurisé des bénéficiaires et de vous abonner aux avis automatiques par courriel afin de rester informé des changements apportés au PFSI. L'inscription au portail est simple. Vous aurez besoin de votre numéro IUC et de votre adresse courriel. Visitez le ifhp-beneficiary.medaviebc.ca/fr et choisissez l'option pour l'inscription. On vous demandera de créer un nom d'utilisateur et un mot de passe. Remplissez les champs obligatoires et acceptez les conditions générales d'utilisation du portail.

En vous inscrivant au Portail Web sécurisé des bénéficiaires, vous pouvez également vous inscrire aux Sondages sur la satisfaction de la clientèle de IRCC et faire part à Croix Bleue Medavie de vos commentaires sur notre Service à la clientèle et le PFSI.

Vous trouverez plus d'informations sur l'utilisation du Portail Web sécurisé des bénéficiaires dans le guide d'utilisateur du Portail Web sécurisé des bénéficiaires.

8. CONFIDENTIALITÉ

Tous les renseignements personnels recueillis à votre sujet sont confidentiels et ne seront pas utilisés ou divulgués à des fins autres que pour l'administration du PFSI, sans votre approbation, à moins que ce soit aux termes de la Loi sur la protection des renseignements personnels.

9. CUEILLETTE ET UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Croix Bleue Medavie procède à la collecte de renseignements personnels uniquement aux fins de l'administration de la couverture du PFSI pour les services et les produits fournis. Croix Bleue Medavie se conformera aux exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* en ce qui a trait à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels. Les renseignements personnels ne seront pas divulgués à de tierces parties sans consentement, sauf dans la mesure prévue par la loi.

10. FOIRE AUX QUESTIONS

QUI DÉTERMINE L'ADMISSIBILITÉ?

L'admissibilité est déterminée par un agent de IRCC dans un bureau interne ou par un agent de l'AFSC dans un port d'entrée après une entrevue avec un réfugié ou un demandeur d'asile. Les bénéficiaires de IRCC qui ont des questions concernant le statut de réfugié et les procédures doivent consulter le site Web du PFSI de IRCC ou contacter le Service à la clientèle de IRCC. Seuls les agents de IRCC et de l'AFSC peuvent déterminer l'admissibilité au PFSI. On ne doit pas communiquer avec Croix Bleue Medavie à ce sujet.

POURQUOI MON ADMISSIBILITÉ EST-ELLE VÉRIFIÉE CHAQUE FOIS QU'UN SERVICE EST FOURNI?

Un fournisseur de soins de santé est tenu de vérifier votre admissibilité **avant** de fournir le service afin de garantir le remboursement de ses services.

Votre couverture peut être **annulée ou modifiée sans préavis** si votre statut d'immigration change. C'est la raison pour laquelle les fournisseurs de soins de santé doivent confirmer à **chaque fois** que vous êtes admissible à la couverture avant de vous fournir tout produit ou service.

QUE SE PASSE-T-IL SI JE DEVIENS ADMISSIBLE À UNE AUTRE COUVERTURE?

Si vous êtes un demandeur d'asile et que vous êtes au Canada depuis plus d'un an, vous pourriez être admissible à une assurance maladie publique offerte par votre province ou votre territoire. Vous pourriez également avoir accès à une assurance par l'entremise de votre emploi, si vous en avez un, ou au Régime canadien de soins dentaires (RCSD) si vous avez produit une déclaration de revenus au Canada.

Si vous êtes admissible à toute autre couverture, vous devriez vous y inscrire dès que possible. Vous pouvez communiquer avec le ministère de la Santé de votre province ou territoire, ou avec des organismes locaux d'établissement ou de soutien communautaire, pour obtenir de l'aide.

Si vous êtes couvert par un autre régime, public ou privé, vous devez en informer le PFSI immédiatement afin que nous puissions nous assurer que vos prestations de soins de santé sont couvertes par le bon assureur.

J'AI BESOIN DE SOINS DANS UN HÔPITAL OU AUPRÈS D'UN FOURNISSEUR DE SOINS PRIMAIRES. DEVRAI-JE PAYER UN COPAIEMENT?

Non. Les services de soins de santé de base, y compris les soins fournis par un médecin ou un autre fournisseur de soins primaires comme une infirmière praticienne ou un pharmacien, les analyses de laboratoire et les examens diagnostiques, les services d'ambulance ainsi que les soins reçus à l'hôpital, demeurent gratuits. Vous n'avez rien à payer pour consulter un médecin.

COMMENT FONCTIONNENT LES COPAIEMENTS?

Les copaiements du PFSI signifient que vous payez une partie du coût de vos soins de santé supplémentaires directement à votre fournisseur de soins de santé du PFSI lorsque vous recevez ces services ou produits. Le montant à payer dépend du service ou du produit.

Par exemple, si vous avez besoin de soins dentaires urgents et que le coût total de la visite est de 200 \$, vous devrez payer 60 \$, soit 30 % du coût total du service. Votre dentiste soumettra une demande de remboursement au PFSI pour les 140 \$ restants.

Pour les médicaments sur ordonnance, peu importe le coût total du médicament, vous devrez payer 4 \$ par ordonnance. Si vous faites exécuter dix (10) ordonnances par année, vous devrez payer 40 \$ au total pour ces médicaments. Si vous faites exécuter quatre (4) ordonnances lors d'une même visite chez votre pharmacien, vous devrez payer 16 \$ pour ces médicaments. Si le coût de votre médicament est inférieur à 4 \$, vous devrez en payer le coût total.

QUE SE PASSE-T-IL SI MON FOURNISSEUR ME FACTURE PLUS QUE LE MONTANT DE MON COPAIEMENT?

Il est important de discuter de tous les coûts possibles avec votre fournisseur de soins de santé avant d'accepter des services ou des produits. Cela vous aide à comprendre et à confirmer le montant du copaiement que vous devrez payer.

Si vous croyez avoir payé trop cher, vous devriez :

1. Demander à votre fournisseur de vous expliquer les frais facturés. Demandez un détail clair de ce qui est couvert par le PFSI et de la portion qui correspond à votre copaiement.
2. Conserver tous les documents financiers liés aux services reçus, y compris les factures et les reçus.

3. Si vous avez encore besoin d'aide, communiquer avec le soutien de Croix Bleue Medavie au 1-888-614-1880. Ils peuvent examiner la facture et corriger toute erreur.
4. Informer votre organisme de soutien aux réfugiés ou aux demandeurs d'asile, le cas échéant. Ces organismes peuvent vous aider à communiquer votre préoccupation à Croix Bleue Medavie ou à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC).

QUE SE PASSE-T-IL SI JE NE PAIE PAS MON COPAIEMENT?

Si vous ne pouvez pas payer votre copaiement, votre fournisseur peut appliquer sa politique ou ses pratiques habituelles de facturation. Cela peut inclure la mise en place d'une entente de paiement avec vous. Chaque fournisseur est différent ; il est donc important de discuter des modalités de paiement avant de recevoir un service ou un produit.

Si vous ne payez pas le copaiement après avoir reçu le service ou le produit, vous devrez ce montant à votre fournisseur de soins de santé.

MON FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ DOIT-IL ME SOIGNER SI JE NE PEUX PAS PAYER?

Si vous n'êtes pas en mesure de payer le copaiement exigé, le fournisseur de soins de santé n'est pas tenu de vous fournir le service ou le produit. Il pourrait toutefois vous orienter vers un autre fournisseur de soins inscrits au PFSI.

Il est important de discuter avec votre fournisseur de soins de santé avant de commencer un traitement afin de bien comprendre ce que vous pourriez avoir à payer et de connaître les options qui s'offrent à vous.

PUIS-JE DEMANDER UNE EXCEPTION POUR NE PAS PAYER MON COPAIEMENT, OU DEMANDER AU PFSI DE LE COUVRIR?

Non. Le PFSI ne peut pas couvrir une partie ou la totalité de votre copaiement. Si vous n'êtes pas en mesure de payer, vous pouvez discuter d'une entente de paiement avec votre fournisseur de soins de santé ou demander de l'aide à un organisme local d'établissement ou de soutien aux réfugiés ou aux demandeurs d'asile. Ces organismes peuvent parfois vous orienter vers un autre fournisseur de soins inscrits au PFSI.

JE N'AI PAS LE BON FORMULAIRE OU MA COUVERTURE EST ÉCHUE. QUE DOIS-JE FAIRE?

En tant qu'administrateur du PFSI, Croix Bleue Medavie est autorisée à rembourser seulement les fournisseurs dont les bénéficiaires ont une protection en vigueur. Veuillez communiquer avec le bureau d'IRCC approprié afin d'obtenir les bons documents ou de renouveler votre couverture.

Le seul cas où vous pouvez être facturé est celui où vous n'êtes pas admissible au programme PFSI ou au service prévu par le programme.

Veuillez communiquer avec le Service à la clientèle au 1-888-614-1880.

COMMENT PUIS-JE SOUMETTRE UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT?

Seuls les fournisseurs de soins de santé inscrits au PFSI peuvent soumettre des demandes de remboursement à Croix Bleue Medavie et être remboursés pour les services et les produits couverts par le PFSI. Veuillez noter que les bénéficiaires du PFSI ne seront pas remboursés directement par le PFSI s'ils paient plus que leur part de copaiement.

11. COORDONNÉES

11.1. Adresse postale, numéro de télécopieur et adresse courriel

Adresse postale

Programme fédéral de santé intérimaire
Croix Bleue Medavie
644, rue Main, C.P. 6000
Moncton (N.-B.) E1C 0P9

Numéro de télécopieur

Numéro de télécopieur pour la soumission des demandes de règlement : 506-867-3841

Courriel

Courriel : CIC.Inquiry@medavie.croixbleue.ca

11.2. Numéros de téléphone

Croix Bleue Medavie

Vous pouvez nous joindre par téléphone au 1-888-614-1880. Nos représentants et représentantes du Service à la clientèle peuvent répondre à vos questions du lundi au vendredi, de 6 h à 21 h (heure de l'Est). Vous pouvez aussi appeler ce numéro en tout temps hors des heures d'ouverture et laisser un message vocal. Nous vous téléphonerons dans un délai de 24 heures.

- **ATS : Appelez-nous via le service de relais Bell (SRB) : (de 6 h à 21 h heure de l'Est)**
 - 1-800-855-0511 (voix vers ATS)
 - 711 (ATS à voix)
 - 1-800-855-1155 (ATS à ATS)
- **Numéro international : +1 800 63328431 (800 MEDAVIE1)**

Remarque : Pour les appels à frais virés, veuillez communiquer avec votre opérateur local et faire l'appel au **506-851-8640**.

IRCC

- **1-888-242-2100 (au Canada seulement)**
 - **Service téléphonique** (24 heures par jour, 7 jours par semaine)
 - Si vous disposez d'un téléphone à clavier, vous pouvez écouter des informations préenregistrées sur nos programmes et vérifier l'état d'avancement de votre demande.
 - **Agents du Service à la clientèle - du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h**, votre heure locale, sauf les jours fériés. Les services sont offerts en français et en anglais.

Les agents peuvent vous aider à répondre à des questions générales ou spécifiques à un cas.

Ils ne peuvent pas :

- prendre des décisions quant aux demandes;
- aider à traiter les demandes plus rapidement, sauf si vous répondez aux critères pour un traitement urgent.
- **ATS : Appelez-nous via le service de relais Bell (SRB) : (du lundi au dimanche de 6 h à 21 h heure de l'Est)**
 - 1-800-855-0511 (voix vers ATS)
 - 711 (ATS à voix)
 - 1-800-855-1155 (ATS à ATS)

12. LISTE D'ACRONYMES ET DE DÉFINITIONS

APPEL - Demande à votre compagnie d'assurance (Croix Bleue Medavie) de revoir une décision qui refuse le remboursement d'un avantage.

ASFC - Agence des services frontaliers du Canada. Il s'agit de l'organisme gouvernemental fédéral chargé de gérer l'accès des personnes et des marchandises qui entrent au Canada ou en sortent (www.cbsa-asfc.gc.ca).

ATS - Appareil spécial qui permet aux personnes sourdes, malentendantes ou ayant des difficultés d'élocution d'utiliser le téléphone pour communiquer, en leur permettant de taper des messages dans les deux sens au lieu de parler et d'écouter.

BÉNÉFICIAIRE - Une personne qui est admissible aux avantages de soins de santé du Programme fédéral de santé intérimaire.

CAS DIFFÉRÉ - Un médecin-hygiéniste peut décider que des renseignements additionnels sont nécessaires afin de compléter l'évaluation médicale du requérant. Il peut s'agir d'analyses de laboratoire, d'explorations cliniques supplémentaires ou de rapports de consultants ou de spécialistes. On dit des cas nécessitant ce type de renseignements additionnels qu'ils sont « différés ».

COPAIEMENT - Un copaiement (ou co-pay) est la part des coûts de soins de santé qu'un bénéficiaire paie directement à son fournisseur de soins de santé du PFSI lorsqu'il reçoit des services ou des produits supplémentaires. Le reste des coûts est couvert par le PFSI.

DATE DE SERVICE - Date à laquelle les services de santé ont été dispensés par un fournisseur de soins de santé, et reçus et acceptés par un bénéficiaire.

DEMANDE DE RÈGLEMENT - Toute méthode, autorisée par Croix Bleue Medavie, par laquelle le fournisseur de soins de santé demande un remboursement à Croix Bleue Medavie pour les services rendus à un bénéficiaire admissible.

DIN - Numéro d'identification du médicament.

EMI - Examen médical aux fins d'immigration

FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ - Un professionnel de la santé ou toute autre personne qui dispense des services de santé à un bénéficiaire et qui soumet une demande de règlement à Croix Bleue Medavie aux fins de remboursement en vertu du PFSI.

IP - Infirmier(ère) praticien(ne)

IRCC - Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. Ministère fédéral responsable des programmes et des services liés à l'immigration, à l'installation, à la réinstallation, à la citoyenneté et au multiculturalisme (www.ircc.canada.ca).

LETTRES DE VÉRIFICATION AUPRÈS DES BÉNÉFICIAIRES - Dans le cadre du processus de vérification, Croix Bleue Medavie enverra des lettres à des bénéficiaires sélectionnés au hasard pour leur demander s'ils ont bien reçu des services à une certaine date et confirmer que ces services sont conformes aux demandes de règlement reçues des fournisseurs de soins de santé.

M - Médecin

MÉDECIN DÉSIGNÉ (MD) - Un professionnel de la santé approuvé par IRCC pour effectuer des examens médicaux d'immigration. Pour trouver un médecin désigné, rendez-vous au secure.cic.gc.ca/pp-md/liste-md.aspx.

MG - Médecin généraliste

MOT DE PASSE - Un code d'accès envoyé à un bénéficiaire qui s'inscrit pour accéder au Portail Web sécurisé des bénéficiaires. Le mot de passe est entré en même temps que l'ID d'utilisateur pour accéder au service.

NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU CLIENT (NUMÉRO IUC) - Numéro d'identification à huit ou dix chiffres figurant sur les documents d'admissibilité du PFSI et utilisé par les fournisseurs de soins de santé pour confirmer l'admissibilité d'un bénéficiaire.

ORDONNANCE - Désigne une ordonnance écrite ou verbale qui prescrit le traitement recommandé pour les besoins en matière de santé du bénéficiaire. Si l'ordonnance est écrite, elle doit être datée et signée par le prescripteur qui est autorisé à le faire.

PFSI - Programme fédéral de santé intérimaire

PRÉAUTORISATION - Autorisation spéciale requise avant de fournir des produits et des services admissibles à un bénéficiaire.

STATUT DE FOURNISSEUR APPROUVÉ - Pour s'inscrire auprès de Croix Bleue Medavie en tant que fournisseur de services de soins de santé approuvé, le fournisseur de soins de santé doit fournir une preuve d'autorisation d'exercer dans les provinces et territoires où la profession est réglementée ou prouver qu'il est membre d'une association reconnue par Croix Bleue Medavie comme répondant à ses exigences minimales obligatoires.

TABLEAU DES AVANTAGES - Un document qui présente les produits et services (avantages) couverts par IRCC. Chaque avantage précise les exigences liées à l'ordonnance, les limites en dollars et de fréquence et les exigences quant à une préautorisation qui doit être obtenue par un fournisseur de soins de santé avant de fournir un produit ou un service à un bénéficiaire.

13. COMMENTAIRES

Si vous avez des commentaires sur le Manuel d'information à l'intention des bénéficiaires ou des suggestions relativement à de l'information supplémentaire qui devrait selon vous y être ajoutée, veuillez utiliser la section « Communiquez avec nous » du Portail Web sécurisé des bénéficiaires ou envoyez vos commentaires à l'adresse suivante :

Programme fédéral de santé intérimaire
Croix Bleue Medavie
644, rue Main, C.P. 6000
Moncton (N.-B.) E1C 0P9