

Foire aux questions

Mise à jour décembre 2024

Sommaire

Espace client et application mobile Beneva	2	Réclamation	6
Comment créer mon compte sur l'Espace client ?	2	Comment puis-je faire une réclamation ?	6
Qu'est-ce que je peux faire dans l'Espace client ?	2	Combien de temps dois-je conserver mes reçus si j'envoie ma réclamation en ligne ?	6
Qui dois-je contacter si je n'arrive pas à naviguer dans l'Espace client ou l'application mobile Beneva ?	2	Quels sont les professionnels de la santé exclus ?	6
Informations générales	3	Est-ce que vous pouvez rembourser directement mon professionnel de la santé ?	7
Quand dois-je mettre à jour mon dossier ?	3	Qu'est-ce qu'un médicament générique ?	7
Quelles sont les protections que m'offre Beneva ?	3	Qu'est-ce que l'outil de comparaison du coût des médicaments ? Existe-t-il un localisateur de pharmacies ?	7
Que couvre le régime d'assurance maladie provincial ?	3	Je dois faire une réclamation pour un médicament qui doit être autorisé. Comment dois-je faire ?	7
Est-ce que mon régime collectif comprend une assurance voyage et une assurance annulation voyage ?	3	Avec qui puis-je communiquer pour obtenir des précisions si ma réclamation est refusée ?	7
Où puis-je trouver une version détaillée de mon régime d'assurance collective ?	3	Est-ce que je peux estimer le montant qui me sera remboursé ?	8
Quelle est la définition d'une personne à charge ?	4	Où puis-je consulter mon relevé de réclamation ?	8
Quelle est la définition d'une personne conjointe ?	4	Transformation de l'assurance collective	8
Puis-je modifier ma couverture d'assurance ?	4	Si je quitte mon employeur, puis-je conserver mon assurance vie ? Si oui, quelle est la procédure à suivre ? Quel en est le coût ?	8
Notre famille est couverte par 2 régimes d'assurance collective. Comment faire une réclamation ?	4	Ressources utiles	9
Comment désigner mon bénéficiaire ou mettre à jour ses informations ?	4	Nous joindre	9
Quelle est la différence entre des bénéficiaires révocables et des bénéficiaires irrévocables ?	5		
Carte d'assurance	5		
J'ai récemment souscrit à mes protections. Vais-je recevoir une carte d'assurance ?	5		
La transition vers Beneva entraînera-t-elle des changements dans ma brochure, mes formulaires et ma carte d'assurance ?	5		
Combien de cartes d'assurance vais-je recevoir ?	5		

Espace client et application mobile Beneva

Comment créer mon compte sur l'Espace client ?

Vous avez reçu votre dossier de bienvenue et votre numéro de certificat ? Vous pouvez maintenant créer votre compte sur l'Espace client.

Pour commencer :

1. Rendez-vous au beneva.ca/espace-client.
2. Cliquez sur **Créer un compte**.
3. Saisissez les renseignements demandés à chaque écran et cliquez sur **Suivant**. Vos informations personnelles doivent concorder avec celles indiquées sur votre lettre (notamment pour votre adresse postale) ou celles figurant sur votre carte.
4. Après avoir soumis votre inscription, vous recevrez un courriel d'activation à l'adresse courriel que vous nous avez fournie.
5. Cliquez sur le lien d'activation dans le courriel pour activer votre compte.

Qu'est-ce que je peux faire dans l'Espace client ?

L'Espace client vous permet d'obtenir :

- une estimation des frais remboursables
- une preuve d'assurance voyage
- un relevé des frais médicaux pour faire vos déclarations de revenus
- d'autres documents, comme votre carte d'assurance, la brochure des protections et l'aperçu des avantages sociaux

Qui dois-je contacter si je n'arrive pas à naviguer dans l'Espace client ou l'application mobile Beneva ?

Appelez-nous au **1 855 747-2233**. Ayez en main votre numéro de certificat ou votre carte d'assurance.

Informations générales

Quand dois-je mettre à jour mon dossier?

Vous devez nous aviser le plus rapidement possible dès qu'il y a une modification aux informations suivantes :

- situation familiale ou personnelle : nouvelle personne conjointe, séparation, mariage, nouvel enfant, décès, etc.
- état de fréquentation scolaire de vos enfants en âge d'être étudiants (tous les ans)
- coordonnées de communication ou de votre adresse principale
- informations bancaires

Quelles sont les protections que m'offre Beneva?

Selon votre régime, vous pourriez bénéficier d'un ensemble complet d'assurances :

- soins de santé
- soins dentaires
- assurance vie (de base et facultative)
- invalidité (courte et longue durée)
- décès et mutilations accidentels (facultative)
- maladies graves (facultative)

Que couvre le régime d'assurance maladie provincial?

Les régimes provinciaux ou territoriaux assument le coût des services et des besoins de base pour les soins de santé et dentaires. Les soins couverts varient selon l'endroit où vous habitez.

Pour connaître ce qui est couvert par votre régime provincial ou territorial, consultez le site Web du gouvernement de votre province ou territoire de résidence.

Est-ce que mon régime collectif comprend une assurance voyage et une assurance annulation voyage?

Consultez la brochure de votre régime d'assurance collective pour connaître les détails.

Où puis-je trouver une version détaillée de mon régime d'assurance collective?

Une version détaillée de votre régime d'assurance collective se trouve dans votre brochure.

Pour la consulter :

Depuis beneva.ca :

- Rendez-vous sur l'[Espace client](#), entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sur la page d'accueil, sélectionnez votre régime d'assurance collective.
- Dans l'onglet **Documents**, cliquez sur **Protections** à droite de la page.
- Cliquez sur le lien de votre brochure pour l'ouvrir.

Depuis l'application mobile Beneva :

- Ouvrez l'application mobile, entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sous l'onglet **Médicaments et soins**, cliquez sur **Plus de services**.
- Dans **Documents**, cliquez sur **Protections**.
- Cliquez sur le lien de votre brochure pour l'ouvrir.

Dans l'Espace client et l'application mobile, vous pouvez aussi obtenir :

- une confirmation d'assurance médicaments
- une estimation du montant qui vous sera remboursé
- un sommaire de votre couverture des soins médicaux et dentaires

Quelle est la définition d'une personne à charge ?

Pour obtenir la définition d'une personne à charge, consultez votre brochure.

Quelle est la définition d'une personne conjointe ?

Pour la définition d'une personne conjointe, consultez votre brochure.

Puis-je modifier ma couverture d'assurance ?

Contactez votre administrateur de régime pour modifier votre plan dans les 30 jours suivant l'un de ces événements :

- mariage
- naissance ou adoption d'un enfant
- divorce ou séparation
- perte de la couverture du régime collectif de votre conjoint(e)

Si votre demande de modification est soumise après 30 jours, vous pourriez devoir remplir une attestation de bonne santé et vous pourriez ne pas être admissible à l'assurance.

Vous pouvez supprimer des personnes à charge à tout moment. Ce changement sera en vigueur à la date de traitement du formulaire. Le retrait d'une personne à charge n'a pas à être lié à un événement de vie. Aucun délai pour retirer une personne à charge ne vous est imposé.

Notre famille est couverte par 2 régimes d'assurance collective. Comment faire une réclamation ?

Vous devrez d'abord faire votre réclamation à Beneva et ensuite, à l'assureur de votre conjoint(e).

Les réclamations de vos enfants doivent d'abord être soumises au régime du parent né le plus tôt dans l'année civile.

Si vous avez la même date de naissance, vous devez envoyer la réclamation à l'assureur du parent dont la première lettre du prénom vient en premier dans l'alphabet.

Besoin de plus d'informations ? Visitez notre page [Comprendre la coordination d'assurance](#).

Comment désigner mon bénéficiaire ou mettre à jour ses informations ?

Pour désigner ou mettre à jour vos bénéficiaires, contactez votre administrateur de régime.

Quelle est la différence entre des bénéficiaires révocables et des bénéficiaires irrévocables ?

Vous pouvez retirer votre bénéficiaire révocable de votre assurance en tout temps, sans son accord. Par exemple, si vous désignez votre personne conjointe comme bénéficiaire révocable, vous pouvez, en cas de séparation, modifier votre bénéficiaire sans lui demander son autorisation.

Vous ne pouvez modifier un bénéficiaire irrévocable sans son autorisation écrite. Par exemple, si vous désignez votre personne conjoint(e) comme bénéficiaire irrévocable, vous devez, en cas de séparation, lui demander son accord écrit. Votre conjoint(e) doit remplir et signer le formulaire de changement de bénéficiaire irrévocable afin que vous puissiez modifier votre bénéficiaire.

C'est un peu différent au Québec

Votre conjoint(e) avec qui vous êtes marié(e) ou uni(e) civilement est automatiquement bénéficiaire irrévocable, sauf si vous spécifiez le contraire.

En cas de divorce, la désignation est annulée.

Carte d'assurance

J'ai récemment souscrit à mes protections. Vais-je recevoir une carte d'assurance ?

Oui, vous recevrez une carte d'assurance SSQ.

Pour que vos demandes de remboursement soient traitées correctement, informez vos professionnels de la santé, comme votre pharmacien et votre dentiste, de vos nouveaux numéros de police et de certificat.

Vous pouvez aussi imprimer une carte d'assurance en ligne à partir de l'[Espace client](#) ou télécharger une version numérique à l'aide de notre [application mobile](#).

La transition vers Beneva entraînera-t-elle des changements dans ma brochure, mes formulaires et ma carte d'assurance ?

Pour l'instant, les brochures, les formulaires et les cartes SSQ ne sont pas modifiés.

Ils le seront au fur et à mesure et seront mis à jour aux couleurs de Beneva.

Combien de cartes d'assurance vais-je recevoir ?

Vous recevrez 2 copies de votre carte d'assurance. Elles seront identiques, mais uniquement à votre nom. Si vous détenez une protection familiale, votre personne conjointe et vos personnes à charge pourront les utiliser.

Il n'est pas nécessaire de posséder une carte physique.

Vous pouvez obtenir votre carte en utilisant notre application mobile.

Après y avoir accédé pour la première fois, cliquez sur l'icône de la carte en bas de l'écran pour afficher votre carte. Vous n'aurez plus besoin d'entrer vos coordonnées chaque fois que vous voudrez l'afficher.

Vous pouvez envoyer une capture d'écran de votre carte à vos personnes à charge assurées au lieu de leur remettre une copie physique.

Réclamation

Comment puis-je faire une réclamation ?

Dès que votre couverture entre en vigueur, vous pouvez présenter votre carte d'assurance à vos professionnels de la santé, y compris votre pharmacien et votre dentiste. Ils mettront à jour leurs dossiers et enverront des demandes de remboursement en votre nom.

Les demandes de remboursement peuvent être envoyées à Beneva :

- en présentant votre carte d'assurance à vos professionnels de la santé
- dans l'Espace client
- dans l'application mobile Beneva
- en remplissant un formulaire que vous nous envoyez par la poste

Depuis beneva.ca :

- Rendez-vous sur l'[Espace client](#), entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sur la page d'accueil, sélectionnez votre régime d'assurance collective.
- Cliquez sur **Faire une réclamation** à partir de la section Raccourcis.
- Sélectionnez la protection pour laquelle vous souhaitez faire une réclamation et suivez les instructions.

Besoin d'assistance pour transmettre votre réclamation ? Consultez notre [Guide d'aide à la réclamation](#).

Depuis l'application mobile Beneva :

Téléchargez gratuitement l'[application Beneva](#).

Par la poste :

- Rendez-vous sur l'[Espace client](#), entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sur la page d'accueil, sélectionnez votre régime d'assurance collective.
- Cliquez sur **Assurance collective** dans le coin supérieur droit de votre page Résumé.
- Dans la section **Liens rapides**, cliquez sur **Formulaires**.
- Sélectionnez le formulaire de réclamation dont vous avez besoin et remplissez-le selon les instructions indiquées.

Combien de temps dois-je conserver mes reçus si j'envoie ma réclamation en ligne ?

Vous devez conserver vos reçus pendant 12 mois à compter de la date à laquelle vous avez envoyé votre réclamation.

Vous pourriez en avoir besoin si nous vérifions votre demande par la suite.

Quels sont les professionnels de la santé exclus ?

La liste des professionnels de la santé exclus se trouve dans l'Espace client et l'application mobile.

Depuis l'Espace client :

- Rendez-vous sur l'[Espace client](#) et entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sur la page d'accueil, sélectionnez votre régime d'assurance collective.
- En haut, à gauche, cliquez sur **Liste des professionnels de la santé exclus**.

Est-ce que vous pouvez rembourser directement mon professionnel de la santé ?

Oui ! Si votre professionnel de la santé est inscrit au site Provider Connect, nous le paierons directement.

Vous n'avez aucun formulaire de réclamation à remplir. Dans certains cas, vous n'avez rien à payer, sauf votre partie des frais. Parlez-en à votre professionnel de soins de santé.

Qu'est-ce qu'un médicament générique ?

Un médicament générique est identique à un d'une marque déjà commercialisé. Même dosage, sécurité, force, administration, qualité, efficacité et utilisation !

Consultez la brochure de votre régime d'assurance collective pour connaître les détails.

Qu'est-ce que l'outil de comparaison du coût des médicaments ? Existe-t-il un localisateur de pharmacies ?

L'outil de comparaison du coût des médicaments vous permet de vérifier si un médicament est couvert, ainsi que son coût approximatif auprès de pharmacies situées à proximité. Il suffit d'entrer votre code postal.

Si une autorisation est requise, vous aurez accès dans l'Espace client au formulaire qui devra être rempli par votre médecin.

Si vous vérifiez au moyen de l'application mobile lors de votre rendez-vous initial chez votre médecin qui vous prescrit un médicament, vous pourrez vous éviter un deuxième rendez-vous.

Depuis beneva.ca :

- Rendez-vous sur l'[Espace client](#) et entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sur la page d'accueil, sélectionnez votre régime d'assurance collective.
- En haut, à gauche, cliquez sur **Connaitre la couverture d'un médicament**.

Depuis l'application mobile Beneva :

- Ouvrez l'application mobile et entrez votre adresse courriel et votre mot de passe pour vous connecter.
- Sous l'onglet Médicaments et soins, cliquez sur **Plus de services**.
- Cliquez sur **Couverture d'un médicament**.

Je dois faire une réclamation pour un médicament qui doit être autorisé. Comment dois-je faire ?

Nous devons évaluer et déterminer si votre médicament est admissible à un remboursement.

Pour le vérifier, imprimez et remplissez le formulaire d'autorisation préalable.

Les formulaires d'autorisation préalable sont disponibles :

- via l'outil de simulation de couverture d'un médicament dans l'Espace client
- dans l'application mobile Beneva
- sur la page [Médicaments à autorisation préalable](#)

Avec qui puis-je communiquer pour obtenir des précisions si ma réclamation est refusée ?

Des questions sur vos réclamations ? Appelez-nous au **1 888 235-0606**.

Vous pouvez aussi remplir le formulaire en ligne à la page [Nous joindre](#).

Ayez en main votre numéro de police et votre numéro de certificat.

Est-ce que je peux estimer le montant qui me sera remboursé ?

Avant de recevoir des soins dentaires, des services médicaux ou de vous procurer un article médical coûteux, nous recommandons de nous soumettre un plan de traitement. Il vous permettra de connaître le montant qui vous sera remboursé selon votre régime collectif. Parlez-en à votre professionnel de la santé qui pourra transmettre le tout en votre nom.

Où puis-je consulter mon relevé de réclamation ?

Pour obtenir de l'information sur votre relevé de réclamation, consultez notre page [Comprendre votre relevé de réclamation](#).

Transformation de l'assurance collective

Si je quitte mon employeur, puis-je conserver mon assurance vie ? Si oui, quelle est la procédure à suivre ? Quel en est le coût ?

Oui. Vous pouvez transformer votre régime collectif en plan individuel pour les assurances suivantes :

- assurance vie
- assurance vie pour vos personnes à charge
- garanties facultatives d'assurance vie
- décès ou mutilation accidentels
- maladies graves

Le montant maximum est indiqué dans votre brochure.

Les soins de santé et les soins dentaires sont couverts par notre **assurance individuelle Privilège**.

Pour obtenir des tarifs et des renseignements supplémentaires, visitez notre page [Assurance à la retraite ou fin d'emploi](#) ou appelez-nous au **1 866 777-9788**.

Ressources utiles

[Formulaires d'assurance collective](#)

[Réclamation d'assurance collective](#)

[Guide d'aide à la réclamation](#)

[Comprendre votre relevé de réclamation](#)

[Comprendre la coordination d'assurance](#)

[Demande de prestations d'invalidité](#)

[Foire aux questions sur l'assurance voyage](#)

[Comment mettre à jour le statut étudiant de votre enfant](#)

[Comment savoir si votre soin est couvert](#)

[Comment obtenir votre relevé d'impôt](#)

Nous joindre

Vous aurez besoin de votre numéro d'identification ou de certificat, qui se trouve sur votre carte d'assurance.

1 888 235-0606

Québec et Ontario

Lundi au jeudi : 8 h 30 à 20 h

Vendredi : 8 h 30 à 17 h

(heure de l'Est)

Ouest canadien

Lundi au vendredi : 5 h 30 à 17 h

(heure du Pacifique)