Continuation des avantages, services et soins

Autorité compétente : Directeur général, Politiques et recherche
Date d'entrée en vigueur 1 avril 2019
Numéro du document : 1038

Cette politique s'intitule «Continuation des avantages, services et soins» (anciennement «Annulation des avantages, services ou soins») au 22 août 2018.

Table of Contents

Objectif
Politique
Généralités
Annulation immédiate
Annulation après une période de temps raisonnable
Prolongement d'admissibilité aux avantages, aux services et aux soins
Référence

Objectif

La présente politique fournit une orientation sur l'annulation des avantages, services et soins offerts en vertu du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants (*RSSAC*)* pour ce qui est des personnes qui n'y sont plus admissibles.

Politique

Généralités

1. Dans le cas où un client cesse d'avoir droit aux avantages, services et soins dont il bénéficiait en vertu du RSSAC, ces avantages, services ou soins doivent continuer d'être offerts pendant une période de temps raisonnable de manière à permettre au client de prendre d'autres dispositions.
2. Il faut procéder à l'annulation des avantages, des services ou des soins que reçoit le client dans les cas suivants :
    a. le client ne satisfait plus aux critères d'admissibilité liés au service militaire (p. ex., cas de documents frauduleux relatifs au service ou d'erreurs administratives); ou
    b. la situation du client change de sorte que celui-ci ne satisfait plus aux critères d'admissibilité.
3. Avant de procéder à l'annulation des avantages, des services ou des soins :
    a. il faut examiner la situation du client afin de déterminer s'il est admissible à titre de membre d'un autre groupe de clients (p. ex., clients ayant des besoins de santé exceptionnels); et
    b. il faut vérifier la date d'admission des clients qui reçoivent des soins de longue durée dans un établissement du Ministère ou dans un lit réservé, puisque les clients recevant ces soins en date du

31 août 1990 pourraient continuer d'y avoir droit (voir la politique intitulée « Clients bénéficiant de la prolongation des soins dans l'établissement du Ministère et dans les lits réservés »).

Annulation immédiate

4. Les avantages, les services ou les soins sont annulés sur-le-champ dans les cas suivants :
    a. en cas de fraude;
    b. à la mort du client (au besoin, voir la politique intitulée « Admissibilité aux programmes de soins de santé – Principaux dispensateurs de soins »);
    c. à la demande écrite du client ou de son représentant de mettre fin aux avantages, services ou soins;
    d. lorsque l'entente de contribution prend fin et qu'un renouvellement (i) n'a pas été demandé ou (ii) a été refusé;
    e. lors d'un déménagement de résidence à l'extérieur du Canada (à l'exception des clients admissibles à des prestations d'invalidité qui sont également admissibles à des avantages de soins de santé précis et à des soins de longue durée à l'extérieur du Canada).

    REMARQUE : Les avantages, les services ou les soins susmentionnés prennent fin sur le champ; toutefois, à l'exception des cas de fraude, on procède au paiement des factures reçues après l'annulation s'il s'agit d'avantages, de services ou de soins que le client a reçus avant l'annulation de l'admissibilité.

Annulation après une période de temps raisonnable

5. Les avantages, les services ou les soins peuvent continuer d'être offerts, sauf s'il s'agit d'un cas de fraude, pour une période de temps raisonnable au-delà de la date de perte d'admissibilité de manière à laisser le temps au client de prendre d'autres dispositions. Cette période de prolongation de l'admissibilité aux avantages, services et soins peut être allouée jusqu'à concurrence de douze (12) mois à partir de la fin du mois au cours duquel la lettre d'avis de perte d'admissibilité a été envoyée au client. Durant cette période, seuls les avantages, services et soins que le client recevait avant la perte d'admissibilité peuvent être prolongés.

Prolongement d'admissibilité aux avantages, aux services et aux soins

6. Dès qu'un ancien combattant au revenu admissible, un civile au revenu admissible ou un vétéran ayant servi au Canada satisfait aux critères relatifs au revenu ouvrant droit à des avantages médicaux, des services du PAAC, des soins de longue durée et/ou au paiement des contributions ou droits exigés par une province pour être admissible aux services de santé assurés, il conserve son admissibilité toute sa vie à condition de satisfaire aux exigences d'admissibilité à ces avantages ou services, peu importe si son revenu change. Il ne faut pas annuler l'admissibilité des personnes dont le revenu connaît un changement, lequel se traduit par un revenu non exempté qui est supérieur au seuil fixé applicable.

Référence

Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants

Programme pour l'autonomie des anciens combattants – Politique sur les avantages à domicile