



Guide de l'étudiant – Régime d'assurance





Ce guide a été conçu pour aider les étudiants à mieux comprendre leur régime d'assurance santé et à utiliser efficacement les services disponibles.

Vous y trouverez des explications simples concernant :

- Les protections offertes par votre assurance
- Les bonnes pratiques à adopter en cas de problème de santé
- Les étapes à suivre pour accéder aux soins
- L'utilisation de la plateforme GreenShield+ (application et site web)

L'objectif est de vous permettre de :

- Accéder rapidement aux soins dont vous avez besoin
- Comprendre vos responsabilités
- Éviter les erreurs ou les délais dans vos démarches

Important

Ce document est un résumé. Pour les détails complets de votre couverture (limites, exclusions), veuillez consulter la brochure officielle de votre régime.



Table des matières

Que couvre votre assurance?	1
Urgences et soins médicaux de base	1
Soins de santé complémentaires	1
Couverture à l'étranger : ce qu'il faut savoir.....	2
 Besoin de soins? Voici les étapes à suivre.	 3
En cas d'urgence majeure	3
Qui fait quoi?	3
 GreenShield+ : tout dans votre poche	 4
Pas d'application ? Aucun souci !	4
Sécurité renforcée avec la double authentification	4
Inscrivez-vous dès aujourd'hui à GreenShield+	4
Pourquoi utiliser GreenShield+ ?	5
 Comment commencer?	 6
C'est simple et rapide!	6
 Comprendre votre responsabilité et le processus de remboursement	 7
Suivi de votre réclamation après une visite à l'hôpital	7
Délai de traitement : à quoi s'attendre après votre visite	7
Si vous devez avancer les frais	8
Qu'est-ce qu'une entente de paiement direct?	8
 Obtenir une lettre de confirmation d'assurance	 9
Consulter un professionnel grâce à la télémédecine	10
Votre espace Bien-être, tout en un	11



Que couvre votre assurance?

Votre assurance vous protège pour l'essentiel... et même plus !
Voici un aperçu des principaux services auxquels vous avez accès.

Urgences et soins médicaux de base

En cas de besoin, votre assurance couvre notamment :

- **Consultations et soins médicaux essentiels**
(médecins, spécialistes, examens, chirurgies, radiographies, soins de maternité*)
*Certaines conditions peuvent s'appliquer
- **Hospitalisation et soins en établissement**
(soins infirmiers, tests diagnostiques, traitements requis, médicaments administrés à l'hôpital)
- **Transport ambulancier** (lorsqu'il est médicalement requis)
- **Urgences médicales à l'extérieur du Canada**
- **Rapatriement** en cas de nécessité

Soins de santé complémentaires

Votre couverture inclut également une variété de services pour soutenir votre santé au quotidien :

- **Professionnels de la santé**
(Physiothérapeute, psychologue, podiatre, ergothérapeute, acupuncteur, etc.)
- **Médicaments sur ordonnance** (en pharmacie)
- **Soins externes et spécialisés**
(Services infirmiers privés, examens de la vue, IRM, radiographies, etc.)
- **Télémédecine**
Pour consulter un professionnel à distance rapidement et facilement





Couverture à l'étranger : ce qu'il faut savoir

Durée maximale:

- 14 jours pour un séjour personnel
- Jusqu'à 120 jours dans certains cas (ex. : formation)
Exclusion : États-Unis (selon conditions)

À retenir : Votre assurance vous offre une base solide, mais il est important de bien comprendre vos protections et leurs limites pour éviter les imprévus.

Important

Aucun frais ne sera couvert après ce délai. Il est fortement recommandé de souscrire une **assurance voyage supplémentaire** pour tout séjour prolongé.



Besoin de soins? Voici les étapes à suivre.

En cas d'urgence majeure

- Appeler immédiatement le 911
- Ou rendez-vous directement à l'hôpital

Contactez toujours CanAssistance avant d'aller à l'hôpital ou de consulter un médecin. Pourquoi?

- Confirmer votre couverture
- Être dirigé vers le bon établissement
- Éviter des complications ou des frais inutiles



Disponible 24 h/24, 7 j/7:
1 833 488-0277

Qui fait quoi?

Pour assurer un traitement rapide et efficace de votre dossier, il est important de comprendre le rôle de chaque organisation :

CanAssistance prend en charge :

- Les consultations médicales, hospitalisations et examens diagnostiques
- Les réclamations liées aux soins urgents et aux voyages
- L'orientation vers un médecin, un hôpital, une clinique ou un CLSC

GreenShield gère :

- Les réclamations pour les soins de santé complémentaires
- Les médicaments et les soins de la vue
- Les services de télémédecine via GreenShield+



Disponible du lundi au vendredi de 8h à 20h:
1 888 525-7587

Avant d'aller à l'hôpital ou chez le médecin, appelez CanAssistance ils vous guideront vers les bonnes ressources et vous aideront à éviter des complications ou des frais inutiles.





GreenShield+ : tout dans votre poche

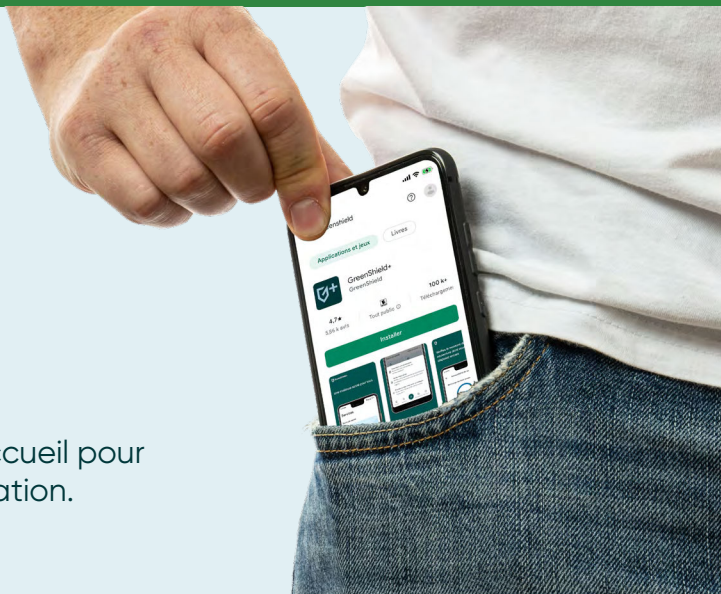
Accédez à votre assurance en tout temps grâce à l'application GreenShield+, disponible sur l'App Store et Google Play (version canadienne).

Pas d'application ? Aucun souci !

Le site web s'adapte parfaitement à votre téléphone ou tablette, pour une expérience aussi fluide qu'une appli.



Astuce : ajoutez une icône sur votre écran d'accueil pour y accéder en un clic, comme une vraie application.



Sécurité renforcée avec la double authentification

Protégez votre compte avec la double authentification (2FA).

- Un mot de passe + un code unique = sécurité optimale.

Options disponibles:

- Code par **SMS** (numéro canadien requis)
- Code par **courriel**
- **Biométrie** (empreinte digitale ou reconnaissance faciale) sur mobile

Résultat : un accès simple pour vous... mais bloqué pour les intrus.

Inscrivez-vous dès aujourd'hui à GreenShield+

Simplifiez la gestion de votre assurance en vous inscrivant à la plateforme GreenShield+. Cet outil pratique vous permet d'accéder rapidement à vos informations, de gérer vos réclamations et de bénéficier de services de santé en ligne, le tout au même endroit.



Pourquoi utiliser GreenShield+ ?

- Remboursement plus rapide
- Activez le dépôt direct et recevez votre argent directement dans votre compte de banque, sans attendre.
- Réclamations en quelques clics
- Prenez une photo de votre reçu et soumettez votre demande instantanément!
- Fini les envois par la poste
- Plus besoin d'envoyer vos reçus par la poste – téléversez-les instantanément en ligne
- Accès rapide à vos informations

Consultez :

- Votre couverture
 - L'état de vos réclamations
 - Votre carte d'assurance
- ... en tout temps, où que vous soyez

Services pratiques en ligne

- Télémédecine
- Ressources santé et bien être



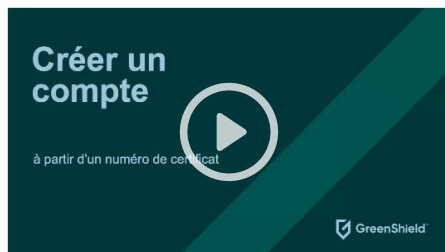


Comment commencer?

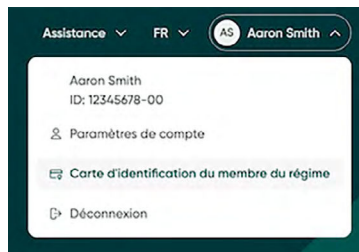


C'est simple et rapide!

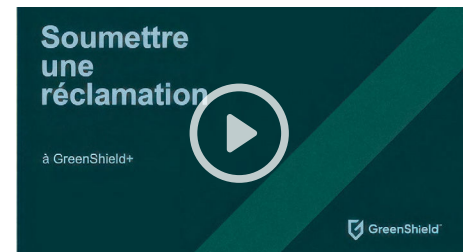
Suivez les étapes :



[Créer votre compte](#)



[Obtenir votre carte d'assurance](#)



[Soumettre une réclamation](#)



Comprendre votre responsabilité et le processus de remboursement

Suivi de votre réclamation après une visite à l'hôpital

Lorsque vous recevez des soins à l'hôpital, il est possible que l'établissement transmette directement la facture à l'assureur. Dans ce cas, vous ne recevrez pas nécessairement de confirmation lors de l'envoi ou du paiement de la réclamation, ou si d'autres informations doivent être ajoutées.

Délai de traitement : à quoi s'attendre après votre visite

Après votre sortie de l'hôpital, plusieurs étapes doivent être complétées avant le paiement :

- L'hôpital doit transmettre la facture à l'assureur (ce qui peut prendre un certain temps)
- L'assureur procède à des vérifications avant d'autoriser le paiement

Il est donc normal que le traitement prenne plusieurs semaines.

Pendant ce délai :

- Vous pourriez recevoir des factures ou des états de compte de l'hôpital
- Ces communications indiquent que vous êtes responsable des frais, puisque vous avez reçu les services

Important à savoir

Même si une réclamation est en cours, vous demeurez responsable de la facture. Si certains frais ne sont pas couverts par votre assurance, vous pourriez devoir payer la différence.





Si vous devez avancer les frais

Dans certaines situations, vous pourriez devoir payer les frais vous-même.

Avant de consulter

Il est **fortement recommandé de contacter CanAssistance** avant toute consultation médicale.

Cela permet :

- De confirmer votre couverture
- De vérifier si un **paiement direct** est possible
- D'être dirigé vers un établissement approprié

Qu'est-ce qu'une entente de paiement direct?

Une entente de paiement direct signifie que l'hôpital ou le fournisseur peut facturer directement l'assureur, sans que vous ayez à payer immédiatement.

Cependant:

- Cette entente n'est pas toujours garantie
- Certains établissements peuvent tout de même exiger un paiement partiel ou complet sur place

Si vous payez les frais

- Conserver toutes les factures.
- Conserver tous les reçus.
- Demander une copie du dossier médical, si disponible.
- Procéder à une demande de remboursement auprès de Can-Assistance.

Bien qu'une facture ait été transmise à l'assureur pour fins de traitement, l'étudiant demeure responsable de celle-ci jusqu'à ce qu'elle ait été acquittée par l'assureur. Le délai de remboursement peut varier et être prolongé lorsque des vérifications additionnelles sont requises. Durant cette période, il est possible que le prestataire de services communique avec l'assuré afin d'effectuer un suivi relatif à la facture impayée.



Obtenir une lettre de confirmation d'assurance



Pour obtenir une lettre de confirmation de couverture d'assurance, il faut contacter le service à la clientèle de Green Shield au 1 888 711-1119 ou via courriel à l'adresse Service.Clientele@greenshield.ca. Pourquoi avez-vous besoin de cette lettre?

1. Les autorités d'immigration exigent souvent une preuve officielle de couverture d'assurance maladie valide pour l'obtention ou le maintien d'un permis d'études.
2. Les établissements de soins, cliniques ou hôpitaux peuvent exiger une preuve officielle d'assurance avant de fournir certains traitements ou services non urgents, au-delà de la carte d'assuré.
3. Une lettre de confirmation peut être requise pour compléter divers dossiers administratifs, notamment auprès d'organismes gouvernementaux ou parapublics.

La lettre permet de préciser la période de validité, le type de protection offerte et le nom de l'assureur, réduisant ainsi les risques de malentendus ou de refus de services.



Consulter un professionnel grâce à la télémedecine

La télémedecine est une solution pratique pour consulter un professionnel de la santé **sans vous déplacer**, lorsque votre situation **n'est pas urgente**.

Idéale pour :

- Le suivi de maladies chroniques
- Le renouvellement d'ordonnances
- Les petits problèmes de santé du quotidien, comme :
 - Rhume ou grippe
 - Allergies
 - Douleurs légères
 - Problèmes de peau mineurs
 - Infections courantes (ex.: infection urinaire, sinusite)

Simple, rapide et accessible, la télémedecine vous permet d'obtenir un avis médical en quelques clics, où que vous soyez.

Consultez la procédure complète [ICI](#) pour réserver votre consultation.





Votre espace Bien-être, tout en un



La tuile **Bien-être** vous aide à prendre soin de votre **santé physique, mentale et financière**, simplement et à votre rythme.

- Accédez à une foule de ressources pratiques :
- Exercices pour rester actif
- Conseils en nutrition
- Outils pour gérer le stress
- Astuces pour vos finances
- Développement personnel
- Informations sur la santé

De nouveaux contenus sont ajoutés régulièrement pour vous accompagner au quotidien. Simple, accessible et utile: tout est là pour vous aider à vous sentir mieux, un pas à la fois.

Vous trouverez ICI la procédure pour naviguer dans la tuile Bien-être.





1 888 525-7587
greenshield.ca