

Mieux comprendre et prévenir la fraude en assurance collective

Le régime d'assurance collective offert par votre organisation vous aide à prendre soin de vous et de vos proches en remboursant, par exemple, des soins de santé ou dentaires.

Le contrôle des coûts pour maintenir un tel régime est toutefois un enjeu constant. La fraude engendre notamment des coûts importants, lesquels exercent une pression sur l'augmentation des primes et sur la disponibilité des protections offertes.

La fraude en assurance collective concerne tout le monde. En apprenant à bien utiliser votre régime, vous serez à même de mieux reconnaître la fraude et, ainsi, d'aider à la prévenir.

Alors que trois Canadiens sur quatre banalisent les conséquences de la fraude en assurance collective¹, celle-ci constitue bel et bien une menace au maintien et à la pérennité des régimes.

¹ Rapport de recherche de la campagne Anti-Fraude de l'ACCA, groupe de recherche Environics, mars 2018.

Différentes facettes de la fraude en assurance collective

Il y a fraude lorsque de l'information est délibérément dissimulée ou faussement présentée afin d'obtenir un remboursement du régime d'assurance collective dont profitera financièrement un participant, un fournisseur de services ou toute autre partie.

Par qui et comment la fraude est-elle commise? Voici quelques exemples :

- **Un participant** demande un remboursement pour des services qui n'ont jamais été fournis
- **Un participant ou un groupe de participants agissent de connivence avec un fournisseur de services** dans le but de falsifier des réclamations et de se partager les profits
- **Des fournisseurs de soins de santé et dentaires** falsifient des reçus pour des participants afin qu'ils soient couverts par leur régime d'assurance collective

La fraude est loin d'être un crime sans victimes

Frauder un régime d'assurance collective peut engendrer de graves conséquences pour les participants (ce qui vous inclut), le régime d'assurance collective et l'organisation.



Pour le participant (vous)

- Remboursement des montants dus
- Perte d'emploi
- Dossier criminel
- Amende
- Prison
- Réputation entachée auprès des organisations, de la famille et des amis



Pour le régime d'assurance collective et les participants (ce qui vous inclut)

- Primes d'assurance collective plus élevées
- Réduction ou perte de la couverture (selon la gravité de la fraude)



Pour l'organisation

- Coûts additionnels pouvant entraîner des modifications au régime d'assurance collective

Nos 9 conseils

pour bien utiliser votre régime

- 1 Lisez avec soin votre livret d'assurance collective ou consultez l'Espace client afin de connaître les maximums qui peuvent être remboursés pour des traitements de soins de santé ou dentaires, des services ou des produits particuliers.
- 2 Avisez votre organisation de votre admissibilité à une autre couverture de soins de santé ou dentaires et utilisez la coordination des prestations pour obtenir le remboursement complet des frais admissibles.
- 3 Assurez-vous que les traitements reçus sont nécessaires et couverts par votre régime.
- 4 Utilisez la fonctionnalité *Recherche de fournisseur* de l'Espace client pour trouver un fournisseur de soins de santé ou dentaires près de vous qui satisfait aux pratiques commerciales reconnues par iA Groupe financier (Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.). De plus, assurez-vous que votre fournisseur de soins de santé ou dentaires possède les compétences requises et respecte les exigences de votre régime (c'est-à-dire qu'il est membre d'un ordre professionnel ou d'une association reconnus par iA Groupe financier).
- 5 N'engagez pas de frais auprès de fournisseurs qui affirment que leurs services sont couverts par votre régime sans avoir vérifié l'information au préalable, et dénoncez les fournisseurs qui vous incitent à présenter de **fausses réclamations**.
- 6 Ne donnez jamais (surtout à vos fournisseurs de soins de santé ou dentaires) vos numéros de police et de certificat ou toute autre information sur votre régime **en échange d'argent ou d'autres incitatifs**. Dénoncez ceux qui demandent de tels renseignements.
- 7 Ne laissez jamais un formulaire signé, mais non rempli, chez un fournisseur de soins de santé ou dentaires. Il pourrait ainsi facilement commettre une fraude en votre nom.
- 8 Ne soumettez jamais une réclamation avant d'avoir reçu le soin, le service ou le produit. Vous avez toujours besoin d'une **facture détaillée** comme preuve.
- 9 Révisez vos relevés *Explication des prestations* ou l'historique de vos réclamations dans l'Espace client pour vous assurer que les frais ont bien été engagés par vous ou par vos personnes à charge.

Les actions de iA Groupe financier afin de minimiser et de prévenir la fraude

Les Services d'investigation de iA Groupe financier ont pour principal mandat :

- D'appliquer les meilleures pratiques d'inspection des fournisseurs de service afin d'enrayer les méthodes douteuses en matière de facturation ou de réclamation
- De compiler et d'analyser des données provenant de l'ensemble des réclamations afin de repérer les situations hors normes
- De collaborer avec des experts afin de traiter les cas litigieux

De plus, iA Groupe financier est membre de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP), une association qui s'occupe notamment d'aider les Canadiens à identifier ce qu'est la fraude, à éviter d'y prendre part et à comprendre que falsifier une réclamation constitue un crime qui peut avoir de graves conséquences.

Faites partie de la solution

Si vous suspectez ou êtes témoin d'un acte frauduleux commis par un collègue ou par un fournisseur de services, vous pouvez facilement, et en **toute confidentialité**, dénoncer cet acte aux Services d'investigation de iA Groupe financier.

Services d'investigation de iA Groupe financier

1 866 789-3938
iainvestigation@ia.ca

ON S'INVESTIT, POUR VOUS.