

Pour comprendre la coassurance

La coassurance : de quoi s'agit-il?

La coassurance – on parle également de quote-part – est la partie de la facture que vous devez acquitter vous-même. C'est le moyen le plus courant pour limiter les coûts des régimes de soins dentaires, ce qui donne lieu à de nombreux régimes présentant toute une gamme de prestations à divers prix parmi lesquels l'acheteur doit choisir.

Certains régimes ont recours à d'autres moyens pour limiter les dépenses : une franchise annuelle, une limite financière ou un nombre maximum de rendez-vous chez le dentiste dans une année.

Quel montant me faut-il payer?

Tout dépend du régime que vous avez choisi.

Une coassurance de 80/20 constitue la norme générale pour les procédures de base comme les radiographies, les nettoyages, les obturations et les traitements de canal. Autrement dit, le régime de soins dentaires défraie 80 % des coûts. Pour les procédures majeures comme les couronnes et les ponts, la norme générale est plutôt 50/50.

Cependant, il y a de nombreuses variantes. Vérifiez bien ce qui est spécifié dans votre régime.

Mon dentiste peut-il lever ma quote-part?

Non. Refuser la coassurance constitue une fraude en assurance et viole la loi. Votre dentiste risque d'être condamné à une lourde amende ou même perdre son autorisation d'exercer.

Lorsque vous et votre dentiste signez la demande d'indemnisation qui est transmise à votre assureur, vous déclarez quels sont les services reçus et combien ils ont coûté en tout. L'assureur paie sa quote-part en présumant que vous paierez la vôtre.

F
Y
I

