

Saskatchewan		www.health.gov.sk.ca
Médicaments sur ordonnance	<p>Le Children's Drug Plan est automatiquement offert à tous les enfants de la Saskatchewan âgés de 14 ans et moins moyennant des frais de 20 \$ seulement pour les médicaments figurant sur la liste des médicaments assurés de la Saskatchewan, y compris les médicaments d'exception approuvés.</p> <p>Seniors' Drug Plan : Les aînés admissibles âgés d'au moins 65 ans paient des frais de 20 \$ par ordonnance seulement lorsqu'il s'agit d'un médicament assuré. L'admissibilité est également établie d'après le revenu.</p> <p>Le Special Support Program vise à aider les personnes dont les frais de médicaments sont élevés par rapport à leur revenu. La quote-part de la famille est établie selon la partie du montant des frais médicaux de cette famille excédant 3,4 % du revenu familial combiné rajusté. Les familles devant payer une franchise parce qu'elles reçoivent le Supplément de revenu garanti (SRG), des prestations du Saskatchewan Income Plan (SIP) ou des Family Health Benefits (FHB) pourraient être admissibles à des prestations supplémentaires dans le cadre du Special Support Program.</p> <p>Le programme Family Health Benefits verse des prestations aux familles ayant un faible revenu de travail. Les parents ou tuteurs obtiennent le remboursement de leurs frais de chiropratique, de leurs frais d'examen de la vue (une fois tous les deux ans) et de leurs frais de médicaments moyennant une franchise semestrielle de 100 \$ et le versement d'une quote-part de 35 % par la suite.</p>	
Analyses de laboratoire et tests de diagnostic	Protection à 100 % lorsque les services sont offerts dans un hôpital ou dans un établissement agréé.	
Hospitalisation	Chambre standard sans frais. Une chambre à deux lits coûte de 70 \$ à 100 \$ par jour et une chambre privée, 120 \$ par jour. (Tarifs non assujettis à la loi)	
Ambulance	Une protection limitée est offerte concernant le transport terrestre en cas de services ambulanciers d' urgence par voie terrestre et aérienne. Les personnes âgées de moins de 65 ans bénéficient d'une protection à 100 % pour l' ambulance aérienne en cas de transfert d'un établissement à un autre, moyennant une franchise de 350 \$. Les personnes âgées de plus de 65 ans doivent payer une franchise de 275 \$ pour le même service.	
Examens de la vue	Un examen de la vue par période de 24 mois pour les personnes âgées de 17 ans et moins. Les personnes qui touchent des prestations d'assurance sociale ont droit à un examen par période de 24 mois si elles sont âgées de 18 à 64 ans, et à un examen par période de 12 mois si elles sont âgées de moins de 18 ans ou de plus de 64 ans.	
Lentilles intraoculaires (LIO)	Les LIO rigides standard et les LIO souples ou pliables standard sont remboursées une fois au cours de la vie pour chaque œil. (Les autorités régionales de la santé établissent la protection offerte dans la région.)	
Soins dentaires	Certaines chirurgies buccales requises afin de traiter certaines affections causées par un accident, une infection ou un problème congénital. Services d'orthodontie en cas de fente palatine. Extraction de dents lorsque cela est requis sur le plan médical avant d'entreprendre certaines procédures liées au cœur, à une maladie rénale chronique ou au remplacement complet d'une articulation. Les implants dentaires sont couverts sauf dans certaines situations exceptionnelles et seulement en cas de tumeur ou de malformation congénitale (fente palatine et troubles métaboliques). Pour que la protection s'applique, un spécialiste en chirurgie maxillo-faciale doit demander l'approbation préalable du ministère de la Santé en présentant par écrit à celui-ci des renseignements et un exposé raisonné justifiant l'intervention. La protection est limitée aux frais initiaux relatifs aux implants dentaires; elle ne s'applique pas aux frais d'entretien continu.	
Prothèses auditives	Aucune protection.	
Soins infirmiers et soins à domicile	Selon les besoins et selon le financement offert par l'autorité régionale de la santé (RHA).	
Physiothérapie	Entièrement prise en charge lorsque les services sont offerts par des hôpitaux, des foyers de soins spéciaux, des organismes communautaires ou des cliniques privées en Saskatchewan qui ont conclu un contrat avec les districts de santé.	
Chiropratique	Aucune protection.	
Podologie	Aucune protection lorsque les services sont fournis par des cliniques de podologie privées. Le patient doit payer une partie des frais liés à la consultation et toute semelle spéciale qui lui est prescrite.	
Autres services paramédicaux	Aucune protection.	
Fournitures médicales	Une certaine aide est fournie par l'entremise du programme Saskatchewan Aids to Independent Living (SAIL) pour l'achat de fournitures liées aux stomies, de prothèses, d'oxygène et d'autres articles médicaux destinés aux malades chroniques et aux personnes handicapées.	
Voyage	La plupart des soins hospitaliers et médicaux reçus <u>au Canada</u> sont pris en charge dans le cadre d'une entente de facturation réciproque. Seule une protection limitée est offerte en cas de soins médicaux d'urgence fournis par des hôpitaux généraux approuvés situés à <u>l'extérieur du Canada</u> .	

REMARQUES : Green Shield Canada met à jour les présents renseignements une fois par année; toutefois, les ministères de la Santé provinciaux font leur propre mise à jour au besoin. Le présent document constitue un aperçu général. Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez communiquer avec le ministère de la Santé provincial concerné. GSC n'assume aucune responsabilité quant à l'exactitude des renseignements contenus dans ce document. Ils ne doivent être utilisés qu'à titre de référence.