

Yukon

www.hss.gov.yk.ca

Médicaments sur ordonnance

Trois régimes offrent une couverture pour médicaments au Yukon : le Programme d'assurance-médicaments pour les aînés, le Programme d'aide aux malades chroniques et le Programme d'assurance-médicaments et de soins ophtalmologiques pour enfants.

Programme d'assurance-médicaments pour les aînés : Pour être admissible au programme, il faut être inscrit au Régime d'assurance-santé du Yukon et être un résident du Yukon âgé d'au moins 65 ans ou âgé de 60 ans et marié à une personne de 65 ans ou plus. Pour les personnes inscrites au Régime d'assurance-santé du Yukon, les demandes d'inscription au Programme d'assurance-médicaments leur seront automatiquement envoyées au cours du mois de leur 65^e anniversaire.

Couverture : Le programme d'assurance-médicaments prévoit le remboursement du coût total (y compris les frais d'exécution) de la version générique la moins chère des médicaments sur ordonnance figurant sur la Liste des médicaments admissibles du Yukon. Le programme couvre également certains médicaments et produits en vente libre comme les suivants : composés utilisés pour le contrôle des maladies du cœur, les médicaments anti-inflammatoires et les analgésiques pour soulager les symptômes de l'arthrose, et les seringues à insuline. Le programme ne couvre pas le coût des produits qui peuvent être obtenus sans ordonnance, notamment les vitamines, les médicaments brevetés, les laxatifs, les antiacides et la plupart des médicaments contre le rhume.

Le Programme d'assurance-médicaments et de soins ophtalmologiques pour enfants sert à aider les familles à faible revenu à assumer le coût des médicaments sur ordonnance et des soins de la vue pour enfants. Les familles avec enfants âgés de 0 à 18 ans sont admissibles uniquement après avoir utilisé toute autre assurance applicable, et elles doivent présenter une nouvelle demande à chaque exercice financier. Les familles peuvent avoir à payer une franchise chaque année. La franchise maximale est de 250 \$ par enfant ou de 500 \$ par famille, et elle est calculée en fonction du revenu.

Programme d'aide aux malades chroniques : Le Programme d'aide aux malades chroniques et aux personnes souffrant d'une incapacité fournit de l'aide aux résidents du Yukon qui souffrent d'une maladie chronique ou d'une incapacité fonctionnelle grave. Le médecin doit remplir la demande de prestations au nom du patient. Il y a une liste établie de maladies et troubles admissibles. Les bénéficiaires du programme doivent payer chaque année la première tranche de 250 \$ des frais admissibles, jusqu'à concurrence de 500 \$ par famille.

| | |
|---|--|
| | <i>Le programme d'assurance-médicaments est le payeur de dernier recours.</i> |
| Analyses de laboratoire et tests de diagnostic | Toutes les analyses de laboratoire et tous les examens radiologiques et diagnostiques nécessaires sur le plan médical et effectués à un établissement approuvé, pour les patients hospitalisés ou externes. |
| Hospitalisation | Chambre standard. |
| Ambulance | Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Yukon rembourse aux résidents certains <u>soins de santé en voyage</u> . Les résidents du Yukon ne sont pas admissibles aux services ambulanciers ni aux services d'évacuation par voie aérienne à l'extérieur du territoire. |
| Examens de la vue | Aucune couverture pour la plupart des résidents. Les familles à faible revenu ayant des enfants de 0 à 18 ans reçoivent une aide financière aux termes du Programme d'assurance-médicaments et de soins ophtalmologiques pour enfants. La couverture est fonction des résultats d'une évaluation et des critères d'admissibilité établis. Les familles peuvent avoir à payer une partie du coût. Les résidents du Yukon âgés de 65 ans et plus ou âgés de 60 ans et moins et mariés à un résident du Yukon âgé d'au moins 65 ans sont couverts au titre du programme d'assurance-santé complémentaire. Le programme peut couvrir un examen de la vue, de nouveaux verres correcteurs ainsi que l'achat d'une monture (sous réserve d'un maximum de 100 \$) une fois tous les deux ans. Aucune couverture pour les réparations, les verres teintés ou les lentilles cornéennes. |
| Lentilles intraoculaires (LIO) | Les LIO rigides standard et les LIO souples ou pliables standard sont remboursées une fois à vie pour chaque œil. |

| | |
|---|---|
| Soins dentaires | Les enfants de la maternelle à la 8 ^e année (ou à la 12 ^e s'il n'y a pas de dentiste dans la communauté) sont couverts au titre du Programme yukonnais de soins dentaires pour enfants; la couverture prévoit un examen par année, de petites radiographies, les nettoyages, les scellants, les extractions courantes et les obturations. Les adultes âgés de 65 ans et plus reçoivent jusqu'à 1 400 \$ tous les deux ans pour des prothèses dentaires, et un rebasage une fois tous les 5 ans. Pour tous les autres résidents, certaines chirurgies sont couvertes si elles sont effectuées dans un hôpital. |
| Prothèses auditives | La totalité des coûts est remboursée aux personnes de 15 ans et moins qui ne sont pas couvertes par le régime de leurs parents. Aucun remboursement pour les enfants de plus de 16 ans. Les résidents du Yukon âgés de 65 ans et plus ou âgés de 60 ans et moins et mariés à un résident du Yukon âgé d'au moins 65 ans sont admissibles à une prothèse auditive tous les 4 ans au titre du programme d'assurance-santé complémentaire. La réparation et l'ajustement des prothèses auditives sont couverts une fois tous les six mois. Les piles ne sont pas couvertes. |
| Soins infirmiers et soins à domicile | Le Programme de soins de santé à domicile du Yukon couvre les services pour les maladies chroniques, les soins actifs, les soins palliatifs, les services de réadaptation et les soins de relève. Une évaluation des besoins individuels est effectuée. |
| Physiothérapie | Sur ordonnance d'un médecin et si les services sont rendus à l'hôpital. Services couverts également aux termes du Programme de soins de santé à domicile selon les critères d'admissibilité. |
| Chiropratique | Aucune protection. |
| Podiatrie | Aucune protection. |
| Autres services paramédicaux | Aucune protection. |

| | |
|---|--|
| Fournitures médicales | Couverture complète ou partielle des frais selon l'admissibilité au titre du Programme d'aide aux malades chroniques ou du Programme d'assurance-santé complémentaire pour les personnes âgées. Voici certains des articles couverts : fournitures pour stomies, matériel médical durable, fournitures, oxygène, prothèses, bandages herniaires, béquilles et appareils orthopédiques. |
| Voyages | Couverture de base, au tarif provincial, pour les services à l'hôpital et les services d'un médecin nécessaires sur le plan médical. Aucune couverture pour le transport par ambulance terrestre ou aérienne. |
| REMARQUE : Green Shield Canada met à jour ces renseignements une fois par année; toutefois, le ministère de la Santé de chaque province fait sa propre mise à jour au besoin. Ce document constitue un aperçu général. Pour obtenir des renseignements plus détaillés, veuillez communiquer avec le ministère de la Santé de la province concernée. GSC n'assume aucune responsabilité quant à l'exactitude des renseignements contenus dans ce document. Celui-ci ne doit être utilisé qu'à titre de référence. | |