

VOTRE PRESTATION D'ASSURANCE- MALADIE



Admissibilité à la couverture

LA COUVERTURE DES SERVICES DE SANTÉ PAR LE GOUVERNEMENT DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST N'EST PAS AUTOMATIQUE. VOUS DEVEZ ÊTRE UN RÉSIDENT DES TNO POUR BÉNÉFICIER DU RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE-MALADIE.

Si vous quittez le territoire pour une période de 90 jours ou plus et que vous voulez maintenir votre couverture par le régime public, vous devrez :

- aviser le Régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest en remplissant le **Formulaire d'absence temporaire** que vous trouverez au www.hss.gov.nt.ca/fr;
- demeurer aux TNO pendant 153 jours cumulatifs avant de séjourner de nouveau pour une période prolongée à l'extérieur du territoire.

*Note : Les étudiants qui fréquentent un établissement d'enseignement situé à l'extérieur des TNO doivent aviser par écrit le Régime d'assurance-maladie des TNO (voir le dépliant **Étudier à l'extérieur des TNO**).*

Inscription

Les résidents des TNO doivent s'inscrire au Régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest pour avoir droit aux prestations prévues. Il suffit de remplir le formulaire d'inscription.

Qui peut s'inscrire?

- Résidents permanents des TNO
- Personnes ayant le statut de résident autorisé
- Membres de la GRC
- Personnes à charge d'un membre des Forces armées canadiennes
- Canadiens de retour au pays

Une preuve d'admissibilité sera exigée.

Personnes qui ne peuvent s'inscrire au régime

- Touristes, gens de passage et visiteurs aux TNO
- Travailleurs temporaires
- Étudiants dont le lieu de résidence permanente est un autre territoire ou une province
- Membres des Forces armées canadiennes (toutefois, les membres de leur famille et leurs personnes à charge qui satisfont aux critères d'admissibilité peuvent s'inscrire au régime)
- Détenus d'un pénitencier fédéral
- Demandeurs du statut de réfugié

Le présent document n'est pas un énoncé des lois ou des règlements. Il est plutôt conçu pour donner un aperçu global de la couverture d'assurance-maladie des Ténos en déplacement en dehors du territoire. Il est fourni à titre informatif seulement et ne constitue pas un document juridique.

Tous les renseignements contenus dans le présent dépliant sont soumis aux dispositions en vigueur de la Politique sur les déplacements pour raisons médicales du GTNO, de la Loi sur l'assurance-maladie, de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux et de leurs règlements.

If you would like this information in another official language, contact us at 1-855-846-9601. Si vous voulez ces renseignements dans une autre langue officielle, communiquez avec nous au 1-855-846-9601.

Comment s'inscrire?

Des formulaires d'inscription sont disponibles dans les établissements de santé tels que les cliniques médicales, les centres de santé publique, les hôpitaux ou les bureaux de médecins, ainsi qu'au bureau de l'Administration des services de santé.

Si vous n'avez pas la citoyenneté canadienne, vous devez présenter l'un des documents ci-dessous, en plus du formulaire d'inscription :

- visa de travail
- visa d'étudiant
- permis ministériel

Une fois que le bureau de l'Administration des services de santé aura approuvé votre demande, il vous fera parvenir votre carte d'assurance-maladie des TNO, qui portera un numéro exclusif. Gardez cette carte sur vous, car vous devez la présenter pour recevoir des prestations de soins de santé.

Pour vous assurer que votre couverture continue d'être en vigueur, n'oubliez pas d'aviser le bureau de l'Administration des services de santé si :

- vous perdez votre carte;
- vous changez d'adresse ou de nom;
- vous déménagez pour vivre ailleurs qu'aux TNO.

À partir de quand est-on couvert?

Si vous résidiez auparavant dans une province canadienne ou un autre territoire du Canada, les prestations commencent le premier jour du troisième mois suivant votre arrivée aux TNO. N'oubliez pas de vous inscrire au Régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest. Pendant vos trois premiers mois de résidence aux TNO, vos prestations seront assurées par le régime d'assurance-maladie de l'autre province ou territoire. Assurez-vous toutefois que ce sera bien le cas; la plupart des provinces ou territoires ne couvrent pas les frais de déplacement pour soins médicaux.

Note : Les résidents temporaires doivent communiquer avec les autorités de la santé de leur territoire ou province de résidence habituel(le), pour les informer de leur absence temporaire et s'assurer que leur couverture sera bel et bien maintenue.

Pour les personnes libérées des Forces armées canadiennes, les anciens détenus d'un pénitencier fédéral ou encore les citoyens canadiens revenant vivre au pays (en l'occurrence, aux TNO) après un long séjour à l'étranger, la couverture entre en vigueur dès leur premier jour de résidence permanente aux TNO, à condition toutefois de présenter les documents justificatifs appropriés.

Si vous n'avez pas la citoyenneté canadienne et que vous venez vivre aux TNO en provenance d'un autre pays, la couverture entre en vigueur le jour où vous arrivez aux TNO (voir la rubrique **Comment s'inscrire** pour plus de détails sur les formalités). Dans le cas d'un nourrisson né à l'extérieur des TNO mais dont la mère ou le père est un résident des TNO, la couverture de l'enfant en vertu du régime public entre en vigueur dès le jour de sa naissance. Veuillez noter que les parents doivent inscrire leur nouveau-né au régime public; cela ne se fait pas automatiquement.

Assurance soins médicaux

En tant que résident des TNO et détenteur d'une carte d'assurance-maladie des TNO valide, vous êtes admissible à la prestation de services de santé médicalement nécessaires et couverts par le régime public lorsque ceux-ci sont fournis par des professionnels de la santé – et ce, dans tout le Canada, mais aussi à l'extérieur du Canada, jusqu'à concurrence d'un certain montant dans le cas des services reçus à l'étranger.

Ces services comprennent :

- diagnostic et traitement d'une maladie ou d'une blessure
- chirurgie, y compris les services d'anesthésie et d'assistance chirurgicale lorsque nécessaires
- soins obstétricaux, y compris les soins prénatals et postnatals

D'autres limites et restrictions peuvent s'appliquer.

Voici une liste de services qui NE SONT PAS couverts :

- examens médicaux annuels
- chirurgie esthétique
- services considérés comme un traitement expérimental
- médicaments sur ordonnance
- examens médicaux effectués à la demande d'une tierce partie pour diverses raisons : inscription à la maternelle, souscription d'une assurance, emploi exigeant de manipuler des aliments, délivrance d'un permis de conduire ou d'un passeport, ou exigence pré-emploi
- services d'optométrie
- soins dentaires autres que des interventions spécifiques liées à une blessure à la mâchoire ou à certaines maladies
- services d'un chiropraticien, d'un naturopathe, d'un podiatre, d'un ostéopathe ou d'un acuponcteur
- services de physiothérapie ou d'orthophonie, services d'un psychologue, services reçus dans un établissement qui n'est pas affilié au régime public
- tout service auquel un résident a droit en vertu d'une autre loi, p. ex. la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*, la *Loi sur la santé publique* ou d'autres lois territoriales ou fédérales, notamment le traitement des anciens combattants qui ont droit à des traitements en raison de leurs années de service dans les Forces armées canadiennes

Assurance-hospitalisation

Le Régime d'assurance-maladie des Territoires du Nord-Ouest assume le coût des services médicalement nécessaires qui sont assurés, services qui doivent être fournis dans un établissement de santé où les patients sont hospitalisés ou traités en clinique externe, et ce, dans tout le Canada. Pour les services reçus à l'extérieur du pays, certaines limites de remboursement s'appliquent; veuillez communiquer avec l'Administration des services de santé avant de partir pour l'étranger.

Voici ce qui N'EST PAS couvert :

- frais d'hospitalisation qui excèdent les tarifs standards pour une chambre privée ou à deux lits
- services qui ne relèvent pas d'une nécessité médicale, p. ex. une chirurgie esthétique
- services considérés comme étant de nature expérimentale
- frais d'ambulance (sauf les transferts entre hôpitaux)
- soins dentaires autres que des interventions spécifiques liées à une blessure à la mâchoire ou à certaines maladies
- cure de désintoxication (de l'alcool ou de la drogue), à moins qu'elle ait été préalablement approuvée

D'autres limites ou restrictions peuvent s'appliquer.

Vous quittez les TNO?

Si vous êtes impliqué dans un accident ou tombez malade pendant un voyage à l'extérieur des TNO et que la situation exige un transport en ambulance terrestre ou aérienne, vous devez savoir que le régime d'assurance-maladie NE COUVRE PAS ces services, ni d'ailleurs le coût des services connexes comme un transfert d'hôpital, la présence d'un accompagnateur et les frais de retour aux TNO. Pour que vous ayez droit à des indemnités de déplacement pour raisons médicales, le déplacement doit être fait à partir des TNO. **Pour toutes ces autres dépenses non couvertes, veuillez envisager de souscrire une assurance-voyage complémentaire auprès d'une compagnie d'assurances, avant votre départ en voyage.**

Si vous vous installez ailleurs au Canada, veuillez vous inscrire auprès du régime public d'assurance-maladie de l'autre territoire ou de la province en question. Les soins hospitaliers ou les services d'un médecin nécessaires sur le plan médical continueront de vous être offerts par le régime public des TNO jusqu'au premier jour du troisième mois suivant votre départ des TNO.

Si vous allez vivre à l'étranger, vos prestations cesseront dès le jour de votre départ du Canada. Vous avez l'obligation de communiquer avec le Régime public d'assurance-maladie des TNO pour nous faire part de la date de votre départ.

Si vous avez besoin d'un formulaire d'inscription, d'un formulaire de remboursement de frais ou encore de tout renseignement additionnel au sujet des prestations, veuillez communiquer avec nous aux coordonnées suivantes :

Administration des services de santé Ministère de la Santé et des Services sociaux

Sac postal 9, Inuvik NT X0E 0T0
Sans frais : 1-800-661-0830 Tél. : 867-777-7400
Téléc. : 867-777-3197 Courriel : hsa@gov.nt.ca