



Un aperçu du régime de soins médicaux *MSP* de la Colombie-Britannique (An Overview of the Medical Services Plan of BC (MSP))

Health Insurance BC (HIBC) gère le régime de soins médicaux *MSP* et le programme d'assurance-médicaments *PharmaCare* au nom du gouvernement provincial. Le régime *MSP* couvre les services médicaux et le programme *PharmaCare* contribue à assumer les coûts de certains médicaments sur ordonnance et de certaines fournitures médicales admissibles. Cette fiche d'information porte sur le régime *MSP*. Consultez notre fiche d'information *Le programme BC PharmaCare* pour obtenir plus de renseignements sur ce programme.

Le régime de soins médicaux *MSP*

Le régime *MSP* paie pour les services médicalement nécessaires fournis par les médecins et les autres professionnels de la santé, ainsi que pour les services de laboratoire et les procédures de diagnostic.

Pour pouvoir prétendre à une couverture par le régime de soins médicaux, vous devez être un citoyen canadien, avoir élu résidence en Colombie-Britannique, et être physiquement présent en Colombie-Britannique au moins six mois par année civile, ou au moins trois mois par année civile si vous êtes un nouveau résident ou si vous revenez habiter en Colombie-Britannique. Les résidents de la Colombie-Britannique sont tenus par la loi de s'inscrire au régime *MSP* et d'y inscrire les personnes à leur charge, et de payer une prime mensuelle le cas échéant. Chaque résident de la Colombie-Britannique inscrit au régime *MSP* reçoit une carte d'assurance-maladie *CareCard* et un numéro de santé personnel. Le formulaire d'inscription se trouve sur le site www.health.gov.bc.ca/exforms/msp.html ou il peut vous être envoyé par la poste en téléphonant au 604-683-7151 ou au 1-800-663-7100.

Les primes dépendent de la taille de la famille et des revenus. Elles peuvent être payées directement, ou au moyen de retenues sur le salaire ou sur le chèque de pension mensuel. Vous pouvez bénéficier d'une aide temporaire à l'acquittement des primes en cas de difficultés financières. En fonction de votre admissibilité, le régime *MSP* peut également couvrir une partie de vos dépenses pour les services de physiothérapie, de massothérapie, d'acupuncture et d'autres thérapies.

Le régime *MSP* prend en charge les services et les soins suivants :

- Les services médicalement nécessaires fournis par un médecin ou un spécialiste (quand le patient a été référé par un médecin).
- Les services de diagnostic, notamment la radiographie, et les services de laboratoire prescrits par un médecin, un podiatre, un chirurgien-dentiste ou un chirurgien buccal.
- Les soins de maternité fournis par un médecin ou un spécialiste (quand le patient a été référé par un médecin).
- Les interventions chirurgicales dentaires et buccales qui doivent être effectuées en milieu hospitalier.
- Les interventions chirurgicales en podiatrie.

Les services suivants ne sont pas couverts par le régime *MSP* :

- Les services qui sont considérés comme n'étant pas médicalement nécessaires, comme la chirurgie esthétique.

- Les examens de santé de routine qui ne sont pas médicalement nécessaires.
- Les services de prévention et les tests de dépistage dont l'efficacité médicale n'est pas reconnue.
- Les examens médicaux, les formulaires ou la correspondance exigés pour l'obtention d'un permis de conduire, d'un emploi ou d'une assurance-vie, pour des démarches scolaires ou des activités récréatives ou sportives, ou aux fins de l'immigration.
- Les lunettes, les appareils auditifs et certains autres appareils ou équipements de santé.
- Les travaux de reconstruction dentaire ou de soins dentaires effectués dans un cabinet dentaire.
- Les services de conseillers ou de psychologues.
- Les examens de routine de la vue pour les personnes entre 19 et 64 ans.
- Les services de chiropratique, de physiothérapie, de naturopathie, de massothérapie, d'acupuncture et les services de podiatrie non chirurgicale pour les personnes ne bénéficiant pas d'une prime subventionnée.

Les primes subventionnées

Il existe deux programmes de primes subventionnées qui offrent une aide financière à ceux qui sont dans le besoin, les programmes *Regular Premium Assistance* et *Temporary Premium Assistance*.

Le programme *Regular Premium Assistance*

Le programme *Regular Premium Assistance* offre une subvention variant entre 20 % et 100 %, selon le revenu net de l'année précédente, moins les déductions relatives à l'âge, à la taille de la famille et au handicap. Le montant ainsi obtenu s'appelle le résultat net rajusté. Si ce résultat net rajusté est inférieur à 30 000 \$, vous pouvez bénéficier d'une subvention. Si vous croyez que vous étiez admissible à cette subvention au cours des dernières années, mais que n'avez pas présenté de demande, communiquez avec le régime *MSP*. Vous pourriez être en mesure de vous faire rembourser.

Le régime *MSP* couvre en partie les services suivants, pour ceux qui sont admissibles aux primes subventionnées : la physiothérapie, la chiropratique, la naturopathie, la massothérapie, l'acupuncture et la podiatrie non chirurgicale, pour un total combiné de 10 visites par année civile. Le régime contribue 23 \$ par visite pour chacune des 10 visites.

Pour en savoir plus sur l'admissibilité au programme *Regular Premium Assistance*, sur les primes en général et sur la façon de déposer une demande, veuillez consulter le site du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique à l'adresse suivante :

www.health.gov.bc.ca/msp/infoben/premium.html#assistance

Le programme *Temporary Premium Assistance*

Le programme *Temporary Premium Assistance* offre une subvention de 100 % pour une courte période. Il est conçu pour aider les personnes et les familles qui ne sont pas en mesure de payer leurs primes en raison de difficultés financières soudaines et inattendues, et qui ne peuvent bénéficier du programme *Regular Premium Assistance* d'après leur revenu de l'année précédente.

Pour en savoir plus sur l'admissibilité au programme *Temporary Premium Assistance* et sur la façon de déposer une demande, veuillez consulter le site du ministère des Finances de la Colombie-Britannique à l'adresse suivante : www.sbr.gov.bc.ca/individuals/Customr_Service/MSP/faq.htm

Les soins médicaux hors de la province

- Le régime *MSP* couvre en partie certains services assurés imprévus que vous recevez à l'extérieur de la Colombie-Britannique et du Canada, pour autant que ces services soient médicalement nécessaires et fournis par un médecin qualifié. Le remboursement ne peut excéder le montant qui aurait été payé si les mêmes services avaient été fournis dans la province. Remarque : le régime *MSP* ne couvre pas les services de fournisseurs de soins de santé autres que les médecins (par

exemple, les chiropraticiens ou les kinésithérapeutes) à l'extérieur de la province. Il est fortement conseillé aux résidents de la C.-B. de souscrire une assurance-santé complémentaire pour compléter leur assurance de base lorsqu'ils voyagent dans d'autres provinces ou territoires canadiens ou dans d'autres pays.

- Si vous quittez le Canada précisément pour bénéficier de soins médicaux (et si vous aimeriez que le régime *MSP* couvre une partie de vos frais), votre médecin spécialiste en Colombie-Britannique doit écrire au régime *MSP* avant le traitement à l'étranger et expliquer pourquoi il est médicalement nécessaire de vous faire soigner à l'extérieur du Canada. Tout traitement qui est considéré comme expérimental ou en cours de développement (recherche) n'est pas couvert par le régime.
- Si vous quittez la Colombie-Britannique pendant quelque temps pour fréquenter l'école ou l'université, vous pourriez être couvert par le régime *MSP* si vous êtes étudiant à temps plein dans un établissement d'enseignement reconnu. En outre, dans certaines circonstances, les résidents peuvent recevoir des prestations pendant 24 mois consécutifs au cours d'un séjour temporaire hors de la province.

Remarques importantes :

- Les primes liées au régime de soins médicaux dépendent du revenu net figurant dans votre déclaration de revenus d'il y a deux ans. Si votre situation financière ou familiale a changé depuis cette date, ou si votre déclaration de revenus a été réévaluée, contactez le régime *MSP*. Un réexamen du revenu est disponible si votre situation financière a changé récemment.
- Vous pourriez recevoir une facture supplémentaire pour certains services médicaux si les honoraires du praticien sont plus élevés que le montant couvert par le régime *MSP*.
- Les frais d'ambulance ne sont pas couverts par le régime *MSP*. Toutefois, les frais sont subventionnés par le *BC Ambulance Service (BCAS)* et la province de la Colombie-Britannique pour les personnes qui sont couvertes par le régime *MSP*.
- Pour obtenir plus de renseignements sur le régime *MSP*, consultez le site www.health.gov.bc.ca/msp ou composez le 604-683-7151 ou le 1-800-663-7100.

Mai 2012 (eb/mc).

Vous pouvez devenir membre de la *BC Epilepsy Society* pour bénéficier de tous les programmes et services que nous offrons.

900, 8e Avenue Ouest, bureau 2500, Vancouver (C.-B.) V5Z 1E5

Téléphone: (604) 875-6704 Télécopieur: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com