

Régime d'assurance- maladie des TNO

Renseignements pour les résidents des TNO



Table des matières

Introduction.....	2
Que couvre votre carte d'assurance-maladie?	2
Qu'est-ce que votre carte d'assurance-maladie ne couvre pas?	2
Qui devrait présenter une demande?	3
Qui ne devrait pas présenter de demande?	3
Comment puis-je présenter une demande?.....	4
Comment puis-je présenter une demande pour mon nouveau-né?.....	4
Pourquoi dois-je inscrire la date d'arrivée de mon conjoint?.....	4
Qu'arrive-t-il si j'ai présenté une demande, mais que je n'ai pas encore reçu ma carte d'assurance-maladie?.....	5
Comment puis-je prouver que je dispose de l'autorisation légale d'être au Canada?	5
Comment puis-je prouver que je réside aux TNO?	5
Quels documents prouvent le statut d'autochtone?	6
Qu'arrive-t-il si j'ai déménagé aux TNO à partir d'une autre province ou d'un autre territoire?	6
Qu'arrive-t-il si j'ai déménagé aux TNO à partir de l'extérieur du Canada?.....	7
Quels changements à mes renseignements dois-je signaler au régime d'assurance-maladie des TNO?.....	7
Qu'arrive-t-il si je perds ma carte d'assurance-maladie des tno ou si elle est endommagée?	7
Ai-je besoin d'une assurance voyage lorsque je voyage à l'extérieur des TNO?	8
Qu'arrive-t-il si je m'absente temporairement des TNO?.....	8
Dois-je renouveler ma carte d'assurance-maladie?	9
Qu'arrive-t-il si je déménage à l'extérieur des TNO?	10
Liste des services de santé couverts par votre carte d'assurance-maladie	10
Liste des services de santé non couverts par votre carte d'assurance-maladie	11
Comment puis-je faire appel d'une décision?	11
Que faire si j'ai connaissance d'un cas de fraude?	12
Que faire si j'ai besoin d'aide et que je ne sais pas vers qui me tourner?	12
Ressources supplémentaires	12
Administration des services de santé	12

INTRODUCTION

Ce livret donne aux résidents des Territoires du Nord-Ouest (TNO) des renseignements généraux sur le processus d'obtention d'une carte d'assurance-maladie et sur la couverture offerte. Il vous est fourni par souci de commodité et n'a aucune valeur juridique.

Pour la plus grande part, vous pouvez trouver les renseignements et les formulaires dont vous aurez besoin sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux, au www.hss.gov.nt.ca/fr. Comme des changements sont apportés de temps à autre, vous devriez vérifier auprès du bureau de l'Administration des services de santé ou sur le site Web, afin de vous assurer que les renseignements sont à jour.

Si vous avez des questions au sujet de ces renseignements, veuillez communiquer avec le bureau de l'Administration des services de santé du ministère de la Santé et des Services sociaux au numéro sans frais 1-800-661-0830, ou par courriel, à l'adresse suivante : healthcarecard@gov.nt.ca.

QUE COUVRE VOTRE CARTE D'ASSURANCE-MALADIE?

Le régime d'assurance-maladie des TNO couvre les traitements administrés dans un hôpital ou dans une clinique. Cela signifie que toute personne détentrice d'une carte d'assurance-maladie valide aux TNO peut se présenter à un hôpital, un centre de santé ou une clinique pour se faire traiter et n'aura pas à payer les soins de santé médicalement nécessaires.

Une liste des types de services qui sont couverts se trouve à la fin du présent livret.

QU'EST-CE QUE VOTRE CARTE D'ASSURANCE-MALADIE NE COUVRE PAS?

Certains services fournis par des professionnels de la santé ne sont pas couverts par le régime d'assurance-maladie des TNO. Une liste de certains des services qui ne sont pas couverts se trouve à la fin du présent livret.

De plus, le régime d'assurance-maladie des TNO n'offre pas de couverture pour les prestations d'assurance-maladie complémentaire, comme les médicaments achetés en pharmacie, les verres correcteurs, les soins dentaires ou les fournitures médicales. Toutefois, vous pourriez être admissible à des prestations d'assurance-maladie complémentaire par l'entremise :

- de votre employeur (pour vous renseigner, communiquez avec votre employeur);
- de régimes d'assurance-maladie complémentaire offerts par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO), dont celui pour les personnes âgées, celui pour certaines maladies spécifiques et celui pour les Métis;
- du Programme des services de santé non assurés (SSNA) pour les Premières Nations et les Inuits, offert par le gouvernement du Canada.

Si vous n'êtes pas admissible à ces programmes, des compagnies d'assurance privées offrent une couverture pour services de santé complémentaires.

QUI DEVRAIT PRÉSENTER UNE DEMANDE?

Tous les résidents permanents des TNO doivent présenter une demande au régime d'assurance-maladie.

Les résidents des TNO sont admissibles au régime d'assurance-maladie :

- s'ils sont légalement autorisés à être ou à rester au Canada;
- s'ils sont domiciliés et résident habituellement aux TNO. Le terme « habituellement » signifie que vous êtes physiquement présent aux TNO pendant au moins 153 jours par année civile.

Pour présenter une demande, vous devez être âgé de 19 ans ou plus. Le bureau de l'Administration des services de santé peut accepter votre demande si vous êtes âgé d'au moins 16 ans et pouvez prouver que vous résidez de manière permanente aux TNO et que vous vivez de façon indépendante.

Si vous avez déménagé aux TNO d'une autre province ou d'un autre territoire au Canada, vous deviendrez admissible au régime d'assurance-maladie des TNO à compter du premier jour du troisième mois après votre arrivée. Par exemple, si vous arrivez le 4 juillet, vous deviendrez admissible le 1^{er} octobre.

**Veuillez noter qu'il existe des exceptions. Par exemple, si vous venez aux TNO mais que votre conjoint et les personnes à votre charge restent dans votre province ou territoire d'origine, votre province ou territoire d'origine continuera à couvrir vos soins de santé jusqu'à ce que votre famille vienne vivre avec vous (pendant une période allant jusqu'à un an). Si vous avez des questions sur votre date d'admissibilité, veuillez communiquer avec l'Administration de services de santé.*

QUI NE DEVRAIT PAS PRÉSENTER DE DEMANDE?

Les personnes qui ne devraient pas présenter de demande sont :

- les membres des Forces armées canadiennes;
- les détenus d'un pénitencier fédéral;
- les touristes;
- les personnes de passage;
- les visiteurs.

De plus, vous n'avez pas besoin de présenter une demande d'inscription au régime d'assurance-maladie des TNO si vous venez pour chercher du travail ou n'avez décroché qu'un emploi à court terme (pour moins de 12 mois) et que vous pensez que vous retourerez probablement dans votre province d'origine au cours de l'année. Si vous devez aller à l'hôpital, à un centre de santé ou consulter un médecin pendant que vous êtes aux TNO, la carte d'assurance-maladie de votre province ou territoire d'origine sera acceptée, et vous n'aurez pas à payer les services de santé dont vous avez besoin.

Veuillez noter ce qui suit : adressez-vous à votre employeur pour vérifier si vous bénéficiez d'indemnités de déplacement pour raisons médicales. Si ce n'est pas le cas, il est recommandé d'obtenir une assurance voyage pour vous couvrir, au cas où vous auriez à vous déplacer d'urgence pour des raisons médicales pendant que vous êtes aux TNO.

COMMENT PUIS-JE PRÉSENTER UNE DEMANDE?

Vous pouvez présenter une demande de couverture en remplissant et en envoyant un formulaire de demande d'inscription au régime d'assurance-maladie des TNO, disponible en ligne au www.hss.gov.nt.ca/fr. On peut également se procurer des formulaires dans les hôpitaux, les cliniques ou les centres de santé. Les demandes signées peuvent être télécopiées, numérisées et envoyées par courriel, ou postées au bureau de l'Administration des services de santé. Veuillez vous assurer d'annexer tous les documents à l'appui de votre demande qui sont indiqués sur le formulaire. Vous pouvez demander la couverture du régime d'assurance-maladie pour vous, pour votre conjoint et les personnes à votre charge sur un seul formulaire. Assurez-vous de fournir tous les renseignements demandés pour chaque membre de la famille. Veuillez noter que les noms figurant sur les documents à l'appui de votre demande devraient être identiques à ceux qui figurent sur le formulaire de demande.

En vertu de la *Loi sur les renseignements sur la santé*, les renseignements transmis à l'Administration des services de santé peuvent servir à déterminer l'admissibilité au régime d'assurance-maladie lors d'une première demande d'inscription ou du renouvellement, et pour vérifier que l'admissibilité demeure en vigueur, en tout temps.

Après l'approbation de votre demande, vous recevrez une carte d'assurance-maladie des TNO par la poste.

Si vous êtes un résident des TNO et n'avez pas encore présenté de demande ou avez besoin d'aide, veuillez appeler l'Administration des services de santé au 1-800-661-0830.

COMMENT PUIS-JE PRÉSENTER UNE DEMANDE POUR MON NOUVEAU-NÉ?

Veuillez remplir un formulaire de demande d'inscription au régime d'assurance-maladie des TNO pour les nouveau-nés. Le formulaire est disponible en ligne au www.hss.gov.nt.ca/fr. On peut également se procurer des formulaires dans les hôpitaux, les cliniques ou les centres de santé. Les demandes signées peuvent être télécopiées, numérisées et envoyées par courriel, ou postées au bureau de l'Administration des services de santé.

Si votre bébé est adopté, veuillez annexer une copie du document qui montre que l'adoption est définitive. Votre bébé sera inscrit sous le nom de famille de la mère biologique, jusqu'à ce que ce document soit fourni.

POURQUOI DOIS-JE INSCRIRE LA DATE D'ARRIVÉE DE MON CONJOINT?

Si une personne déménage aux TNO avant son conjoint et le reste de sa famille, on la considère comme « temporairement absente » de la province ou du territoire d'origine pendant une période allant jusqu'à un an, ou jusqu'à ce que le reste de la famille arrive. La date d'entrée en vigueur de votre couverture en vertu du régime d'assurance-maladie des TNO commence trois mois après l'établissement permanent du reste de la famille aux TNO.

Les provinces et les autres territoires du Canada suivent le même procédé.

QU'ARRIVE-T-IL SI J'AI PRÉSENTÉ UNE DEMANDE, MAIS QUE JE N'AI PAS ENCORE REÇU MA CARTE D'ASSURANCE-MALADIE?

En tenant compte des délais de traitement et d'expédition par la poste, il s'écoule environ six semaines à partir de la date de la demande pour que votre carte d'assurance-maladie vous parvienne. Si vous n'avez pas reçu votre carte par la poste et n'avez pas eu de nouvelle du bureau de l'Administration des services de santé, veuillez communiquer avec le personnel de ce bureau.

Si vous indiquez aux employés d'un hôpital, d'un centre de santé ou d'un cabinet médical que vous avez présenté une demande, mais que vous n'avez pas encore reçu votre carte, ils peuvent vérifier si vous êtes inscrit.

COMMENT PUIS-JE PROUVER QUE JE DISPOSE DE L'AUTORISATION LÉGALE D'ÊTRE AU CANADA?

Veuillez joindre UN des documents suivants à votre formulaire de demande dûment rempli :

- Une copie de votre acte de naissance canadien;
- Une copie de votre passeport canadien valide;
- Une copie de votre certificat de citoyenneté canadienne;
- Une copie de votre carte de statut émise par Services aux Autochtones Canada;
- Une copie des documents appropriés d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada [permis de travail valide, permis d'études, carte de résident permanent] indiquant une adresse aux Territoires du Nord-Ouest.

**Veuillez noter que votre nom figurant sur les documents à l'appui de votre demande devrait être identique à celui qui figure sur le formulaire de demande.*

COMMENT PUIS-JE PROUVER QUE JE RÉSIDE AUX TNO?

Veuillez fournir une copie de **deux** documents valides de la liste ci-dessous.

Votre nom et votre adresse actuels doivent apparaître sur les documents que vous joignez à votre demande pour confirmer que vous résidez aux TNO :

- Convention hypothécaire ou contrat de location signés;
- Reçu de loyer;
- Lettre d'un propriétaire privé ou gouvernemental;
- Facture de services publics (câble, eau, gaz, mazout ou électricité). Les factures de téléphone cellulaire ne sont pas reconnues;
- Formulaire d'impôt foncier;
- Formulaire de Revenu Canada (Déclaration de revenus des TNO). Veuillez masquer les données sur les revenus;
- Preuve d'emploi (lettre de votre employeur ou bulletin de paie);
- **Sauf les permis de conduire et les pièces d'identité**, tout autre document officiel émis par le gouvernement, comme les relevés de prestations fiscales pour enfants, de prestations d'assurance-emploi ou de participation au Régime de pensions du Canada est accepté (veuillez masquer les détails financiers);
- Relevé d'une banque, d'une société de fiducie ou d'une caisse de crédit (un REER, par exemple). Les chèques annulés et les relevés bancaires estampillés indiquant les renseignements bancaires ne sont pas reconnus;
- Polices d'assurance (habitation, automobile, vie).

Si vous vous êtes installé(e) aux TNO et envisagez de vivre ici plus d'un an, mais ne pouvez obtenir deux des documents dans la liste ci-dessus, communiquez avec l'Administration des services de santé en composant le 1-800-661-0830.

QUELS DOCUMENTS PROUVENT LE STATUT D'AUTOCHTONE?

Si vous indiquez sur votre demande que vous êtes un membre des Premières Nations, un Inuvialuit, un Inuit ou un Métis, veuillez fournir l'une des pièces justificatives suivantes :

- une copie d'une lettre ou d'une carte de statut (recto et verso) émise par Services aux Autochtones Canada, anciennement Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC);
- une lettre du registraire canadien des Inuvialuits ou des Inuits compétent;
- une copie de votre carte de Métis (avant et arrière) ou une copie d'une lettre d'une association des Métis ou d'une section locale des Métis du Canada ou des TNO.

**Veuillez noter que, afin d'être admissible au régime d'assurance-maladie pour les Métis (RAMM), vous devez présenter une demande séparément. Pour obtenir le formulaire de demande et connaître les détails sur l'admissibilité au RAMM, allez au www.hss.gov.nt.ca/fr.*

QU'ARRIVE-T-IL SI J'AI DÉMÉNAGÉ AUX TNO À PARTIR D'UNE AUTRE PROVINCE OU D'UN AUTRE TERRITOIRE?

Si vous avez déménagé de manière permanente aux TNO, veuillez présenter une demande de carte d'assurance-maladie des TNO.

Si vous avez déménagé aux TNO d'une province ou d'un autre territoire au Canada et prévoyez vous établir aux TNO de manière permanente, vous devenez habituellement admissible au régime d'assurance-maladie des TNO à compter du premier jour du troisième mois suivant le mois durant lequel vous êtes devenu résident des TNO. Par exemple, si vous arrivez le 4 juillet, vous deviendrez admissible le 1^{er} octobre*.

**Veuillez noter qu'il existe des exceptions. Par exemple, si vous venez aux TNO, mais que votre conjoint et les personnes à votre charge restent dans votre province ou territoire d'origine, votre province ou territoire d'origine continuera à couvrir vos soins de santé pendant une période allant jusqu'à un an. Si vous avez des questions sur votre date d'admissibilité, veuillez communiquer avec le bureau de l'Administration des services de santé.*

Pendant la période de carence, votre province ou territoire d'origine continuera de vous fournir une couverture. Par exemple, si vous avez déménagé ici à partir de l'Ontario et avez besoin de consulter un médecin et d'aller à l'hôpital ou à un centre de santé pendant la période de carence, il vous suffit de montrer votre carte d'assurance-santé de l'Ontario. Des ententes conclues entre les provinces et les territoires vous permettent de ne pas payer de votre poche les services médicalement nécessaires pendant la période de carence.

**Veuillez noter ce qui suit : adressez-vous à votre employeur pour vérifier si vous bénéficiez d'indemnités de déplacement pour raisons médicales. Si ce n'est pas le cas, il est recommandé d'obtenir une assurance voyage pour vous couvrir, au cas où vous auriez à vous déplacer d'urgence pour des raisons médicales avant l'entrée en vigueur de votre carte d'assurance-maladie des TNO.*

QU'ARRIVE-T-IL SI J'AI DÉMÉNAGÉ AUX TNO À PARTIR DE L'EXTÉRIEUR DU CANADA?

Si vous êtes citoyen d'un autre pays et avez l'intention de vous établir aux TNO de manière permanente, veuillez fournir une copie d'un document d'immigration valide délivré par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada.

Si vous êtes Canadien et revenez au pays, veuillez fournir une preuve de citoyenneté, comme un certificat de naissance canadien ou un passeport canadien.

Si vous êtes au Canada grâce à un permis de travail, à un permis d'étude ou à un autre document d'immigration, veuillez communiquer avec le bureau de l'Administration des services de santé pour obtenir des renseignements.

QUELS CHANGEMENTS À MES RENSEIGNEMENTS DOIS-JE SIGNALER AU RÉGIME D'ASSURANCE-MALADIE DES TNO?

Il est important que les renseignements sur votre inscription au régime d'assurance-maladie des TNO soient exacts et à jour.

Si votre nom, votre adresse ou votre statut autochtone ou d'immigrant change, veuillez en informer le bureau de l'Administration des services de santé immédiatement, pour réduire la possibilité que votre assurance-maladie soit interrompue.

On peut se procurer des formulaires d'avis de modifications ou de mise à jour au www.hss.gov.nt.ca/fr. Les hôpitaux, les cliniques ou les centres de santé auront également ces formulaires sur place. Si vous n'arrivez pas à obtenir un formulaire, veuillez communiquer avec l'Administration des services de santé.

QU'ARRIVE-T-IL SI JE PERDS MA CARTE D'ASSURANCE-MALADIE DES TNO OU SI ELLE EST ENDOMMAGÉE?

Si vous perdez votre carte d'assurance-maladie des TNO ou qu'elle est endommagée, veuillez communiquer avec l'Administration des services de santé et demander une nouvelle carte immédiatement. Vous n'avez pas besoin de remplir un formulaire. Après avoir vérifié votre identité, l'Administration des services de santé vous enverra une nouvelle carte par la poste.

AI-JE BESOIN D'UNE ASSURANCE VOYAGE LORSQUE JE VOYAGE À L'EXTÉRIEUR DES TNO?

Oui. Il vous est recommandé d'obtenir une assurance voyage lorsque vous voyagez. Le coût des services médicalement nécessaires en cas d'urgence ou de maladie subite des résidents qui voyagent à l'extérieur du Canada sera remboursé uniquement selon les taux des TNO et en fonds canadiens. **À l'extérieur du Canada, le coût des services de santé peut être considérablement plus élevé. Vous devrez payer la différence entre les frais facturés et le montant remboursé par le bureau de l'Administration des services de santé.**

Lorsque vous voyagez ailleurs au Canada, votre carte d'assurance-maladie des TNO vous couvre pour les services médicalement nécessaires administrés par un médecin ou un hôpital, mais ne couvre pas toutes les dépenses, comme l'ambulance ou l'évacuation médicale.

QU'ARRIVE-T-IL SI JE M'ABSENTE TEMPORAIREMENT DES TNO?

Si vous prévoyez vous absenter des TNO pendant plus de 90 jours, veuillez en avertir le bureau de l'Administration des services de santé en envoyant un Formulaire d'absence temporaire dûment rempli.

Cet avis contribuera à éviter les délais de paiement des services médicaux nécessaires que vous pourriez recevoir alors que vous êtes temporairement absent du territoire ou du pays.

Joignez les documents suivants au formulaire d'absence temporaire si vous êtes temporairement absent des TNO parce que vous êtes :

- **ÉTUDIANT HORS TNO** – Si vous fréquentez un établissement d'enseignement postsecondaire à l'extérieur des TNO, fournissez des documents attestant que vous êtes inscrit à temps plein (tel que défini par l'établissement).
- **ATHLÈTE DE HAUT NIVEAU** – Si vous vous entraînez à l'extérieur des TNO, fournissez des documents prouvant que vous avez reçu une subvention du Programme de bourses pour les athlètes de haut niveau, et une lettre d'un organisme national de sport ou d'un entraîneur certifié de l'organisme en question.
- **RETRAITÉ MIGRATEUR** – Si vous quittez les TNO pour des vacances d'hiver prolongées, veuillez fournir une copie de votre plus récente déclaration de revenus (veuillez masquer les détails financiers) et une déclaration solennelle confirmant que vous êtes un résident des TNO.

Le coût des services médicalement nécessaires en cas d'urgence ou de maladie subite des résidents des TNO qui voyagent à l'extérieur du Canada sera remboursé uniquement selon les taux des TNO et en fonds canadiens. Vous devrez payer la différence entre le montant total facturé et le montant remboursé par le bureau de l'Administration des services de santé. La différence peut être considérable. C'est pourquoi il vous est recommandé d'obtenir une assurance voyage lorsque vous voyagez à l'extérieur du Canada.

Le coût des services médicalement nécessaires administrés par un médecin ou un hôpital canadien à des résidents des TNO qui voyagent à l'extérieur du territoire, mais au Canada, sera couvert. Toutefois, les coûts associés à des services comme l'ambulance terrestre ou l'évacuation médicale ne sont PAS couverts. Il est recommandé d'obtenir une assurance voyage lorsque vous voyagez à l'extérieur du territoire.

Si vous planifiez vous absenter des TNO pendant une longue période ou avez d'autres questions, il est recommandé de communiquer avec l'Administration des services de santé pour obtenir des renseignements sur le niveau de couverture.

DOIS-JE RENOUVELER MA CARTE D'ASSURANCE-MALADIE?

Oui. Les cartes d'assurance-maladie des TNO sont valides pendant trois ans et expireront le jour de votre date de naissance. La date d'expiration se trouve au coin inférieur droit de votre carte d'assurance-maladie.

Tous les trois ans, les cartes d'assurance-maladie sont renouvelées, **mais cela ne se produit pas automatiquement**. Vous recevrez une lettre par la poste vous demandant d'envoyer un formulaire de renouvellement de carte d'assurance-maladie afin de renouveler votre carte. En remplissant le formulaire, vous confirmez que vous résidez toujours de manière permanente aux TNO.

Une carte d'assurance-maladie ne peut être renouvelée à moins qu'un formulaire de renouvellement dûment rempli ne soit reçu. Si votre carte est expirée depuis plus d'un an, on vous demandera de présenter une nouvelle demande d'inscription au régime d'assurance-maladie et d'y annexer une preuve que vous résidez aux TNO.

Si vous avez besoin des services d'un hôpital ou d'un centre de santé des TNO, que vous avez envoyé votre formulaire de renouvellement, mais n'avez pas encore reçu votre nouvelle carte d'assurance-maladie par la poste, les employés pourront quand même vérifier si votre inscription a été mise à jour.

QU'ARRIVE-T-IL SI JE DÉMÉNAGE À L'EXTÉRIEUR DES TNO?

Lorsque vous déménagez à l'extérieur des TNO pour vous établir ailleurs au Canada de manière permanente, vous continuez d'être couvert par le régime d'assurance-maladie des TNO pour les services médicalement nécessaires pendant les trois mois suivant la date de votre départ des TNO. Il vous incombe de vous inscrire auprès de votre nouvelle province ou de votre nouveau territoire dans les 30 jours suivant votre arrivée, pour que couverture se poursuive sans interruption.

Si vous déménagez à l'extérieur du Canada, votre couverture prend fin à la date de votre départ des TNO. Lorsque vous déménagez à l'extérieur des TNO de manière permanente, veuillez en avertir le bureau de l'Administration des services de santé.

LISTE DES SERVICES DE SANTÉ COUVERTS PAR VOTRE CARTE D'ASSURANCE-MALADIE

Les services d'assurance-maladie sont les services administrés à des **patients hospitalisés** et sont énumérés ci-dessous :

- l'hébergement (salles communes et chambres à deux lits seulement) et les repas;
- les services nécessaires administrés par un médecin;
- les services infirmiers nécessaires;
- les analyses en laboratoire, les radiographies et les autres procédures nécessaires pour maintenir la santé, prévenir les maladies et contribuer à déterminer ce qui ne va pas ainsi que le traitement d'une blessure, d'une maladie ou d'une incapacité;
- les médicaments, l'équipement et les fournitures qu'on vous donne pendant l'hospitalisation;
- les opérations médicales nécessaires, dont l'équipement et les fournitures nécessaires;
- l'équipement et les fournitures;
- les fournitures chirurgicales courantes;
- la radiothérapie, lorsqu'elle est disponible;
- la physiothérapie fournie par le personnel de l'hôpital, lorsqu'elle est disponible.

Les services de santé administrés **en consultation externe** énumérés ci-dessous sont couverts :

- les analyses en laboratoire, les radiographies et les autres procédures nécessaires pour contribuer à déterminer ce qui ne va pas ainsi que le traitement d'une blessure, d'une maladie ou d'une incapacité;
- les services nécessaires administrés par un médecin;
- les services infirmiers nécessaires;
- les médicaments, l'équipement et les fournitures, si on vous les donne à l'hôpital ou au centre de santé;
- les opérations médicales nécessaires, dont l'équipement et les fournitures nécessaires;
- les fournitures chirurgicales courantes;
- la radiothérapie;
- la physiothérapie fournie par le personnel de l'hôpital, lorsqu'elle est disponible.

Le bureau de l'Administration des services de santé peut acheminer certaines réclamations à son conseiller médical, pour qu'il formule une recommandation déterminant si un service fourni est médicalement nécessaire.

LISTE DES SERVICES DE SANTÉ NON COUVERTS PAR VOTRE CARTE D'ASSURANCE-MALADIE

Les services de santé non couverts par le régime d'assurance-maladie des TNO comprennent ce qui suit, sans toutefois s'y limiter :

- les examens particuliers exigés par une tierce partie (prématernelle, exigence d'un employeur, permis de conduire, présence à un camp, assurance avec examen médical);
- la rédaction de rapports de témoignage et d'attestations de médecin nécessaires à des fins administratives ou juridiques;
- les témoignages lors de procédures judiciaires;
- les services administrés par un médecin à sa propre famille;
- les consultations téléphoniques ou les ordonnances données au téléphone;
- la chirurgie esthétique qui n'est pas jugée comme étant médicalement nécessaire;
- les lunettes ou verres de contact, ou d'autres appareils comme des prothèses auditives, des membres artificiels ou d'autres prothèses;
- les services d'un optométriste;
- les traitements pour toxicomanie (à moins d'être fournis dans un établissement approuvé);
- les médicaments sur ordonnance;
- les frais d'hébergement facturés par un hôpital pour une chambre à deux lits ou privée;
- les services qui sont considérés comme étant expérimentaux;
- la fécondation in vitro;
- les frais d'ambulance (à l'exception des transferts entre hôpitaux);
- les services dentaires autres que la chirurgie orale dans un établissement approuvé;
- les traitements d'acuponcture et d'acupression;
- les services de chiropraticiens, de naturopathes, d'optométristes et de psychologues;
- la physiothérapie fournie dans une clinique privée;
- la massothérapie;
- tout service auquel a droit un résident en vertu d'une autre loi territoriale ou fédérale (p. ex. la *Loi sur les accidents du travail* et la *Loi sur les anciens combattants*).

COMMENT PUIS-JE FAIRE APPEL D'UNE DÉCISION?

Si votre demande de carte d'assurance-maladie des TNO a été rejetée ou si la couverture d'un service de santé a été rejetée et que vous souhaitez avoir une explication ou avez des questions sur une décision, vous pouvez communiquer avec le bureau de l'Administration des services de santé.

Si vous souhaitez toujours faire appel d'une décision, vous pouvez communiquer avec :
Service d'appel d'une décision du régime d'assurance-maladie
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320
Yellowknife NT X1A 2L9
Courriel : healthcarecardappeal@gov.nt.ca

ADMINISTRATION DES SERVICES DE SANTÉ

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Sac postal n° 9, Inuvik NT XOE 0TO
Téléphone 1-800-661-0830 ou 867-777-7400
Télécopieur : 867-777-3197
Courriel : healthcarecard@gov.nt.ca
Web : www.hss.gov.nt.ca/fr

Ayez votre carte d'assurance-maladie des TNO sur vous... EN TOUT TEMPS!

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Ces ressources se trouvent au www.hss.gov.nt.ca/fr :

- Vous voyagez? Ce que vous devriez savoir;
- Documents pour votre nouveau-né.

QUE FAIRE SI J'AI CONNAISSANCE D'UN CAS DE FRAUDE?

Avec votre aide, nous pouvons prévenir la fraude relative à l'assurance-maladie et l'usage abusif du régime d'assurance-maladie. Si vous soupçonnez un cas de fraude ou d'usage abusif possible du régime d'assurance-maladie, veuillez communiquer avec le bureau de l'Administration des services de santé au numéro sans frais 1-800-661-0830 ou par courriel, à l'adresse suivante : healthcarecard@gov.nt.ca.

QUE FAIRE SI J'AI BESOIN D'AIDE ET QUE JE NE SAIS PAS VERS QUI ME TOURNER?

L'intervenant pivot du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) présente des renseignements sur les services de santé et les services sociaux offerts à l'échelle du système de santé des TNO. Il aide toutes les personnes qui en ont besoin.

L'intervenant pivot peut vous aider comme suit :

- en répondant à vos préoccupations;
- en vous fournissant de l'aide sur les processus de demande de services de santé et de services sociaux;
- en vous fournissant des renseignements sur l'ensemble des services de santé et des services sociaux offerts aux TNO;
- en agissant à titre d'intermédiaire entre vous et les fournisseurs de soins de santé ou de services sociaux afin de régler un problème ou de répondre à vos préoccupations;
- en vous aidant à trouver des formulaires comme les demandes de carte d'assurance-maladie ou de certificat de naissance.

Remarque : l'intervenant peut fournir des renseignements et des conseils sur les processus, mais n'a pas le pouvoir d'infirmer des décisions.

Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec la personne suivante :

Intervenant pivot du système de santé et des services sociaux

Sans frais : 1-855-846-9601

Courriel : HSS_Navigator@gov.nt.ca.

If you would like this information in another official language, call us.

English

Si vous voulez ces informations en français, contactez-nous.

French

Kīspin ki nitawihtīn ē nīhīyawihk ōma ācimōwin, tipwāsinān.

Cree

Tłı̨chǫ́ yati k'èè. Dí wegodi newq dè, gots'o gonede.

Tłı̨chǫ́

ʔerı̨htl'ís Dëne Sųłiné yati t'a huts'elkér xa beyáyatı theʔq ɬat'e, nuwe ts'ën yólti.

Chipewyan

Edı́ gondı́ dehgáh got'ye zhatié k'éé edat'léh enahddhę nide naxets'é edahłí.

South Slavey

K'áhshó got'ye xədə k'é hederı ɬedı̨htl'é yeriniwę nídé dúle.

North Slavey

Jii gwandak izhii ginjìk vat'atr'ijahch'uu zhit yinohthan jì', diits'at ginohkhìi.

Gwich'in

Uvanittuaq ilitchurisukupku Inuvialuktun, ququaqluta.

Inuvialuktun

Ćbđdɬ ɻɻnq̥bΔc ɬɻɻLJbɻc Δo̥bɻɻc̥bɻɻɻ, ɬɻɻc̥o̥o̥c ɬɻɻb̥c̥o̥o̥c̥.

Inuktitut

Hapkua titiqqat pijumagupkit Inuinnaqtun, uvaptinnut hivajarlutit.

Inuinnaqtun

1-855-846-9601