

BON À SAVOIR !

Vous recevrez votre votre Personal Health Number (PHN) dans les 3 mois suivant la réception des documents par les services de la province.

Si vous êtes résident temporaire, vous recevrez une carte de santé sans photo à votre adresse. Si vous êtes résident permanent ou citoyen canadien, vous devrez alors aller dans un bureau ICBC pour prendre une photo afin d'obtenir votre BC Services Card. C'est la condition pour que vos services soient activés.

COMBIEN ÇA COÛTE ?

A partir du 1^{er} janvier 2020, le MSP est gratuit !

QU'EST-CE QUE ÇA COUVRE ?

Le MSP couvre tous les soins de santé de base:

- visites médicales et services médicalement nécessaires (*médecins, spécialistes, sages-femmes...*),
- l'hospitalisation,
- les services de laboratoire et les procédures de diagnostic commandés par les médecins,
- certains traitements et services.

Consultez votre médecin ou le site de Health Insurance BC pour une liste complète des services couverts.

Non couvert par le MSP :

Les médicaments, les lunettes et les soins dentaires ne sont généralement pas couverts par le MSP.

Vous devrez payer des frais additionnels, ou souscrire à une assurance médicale privée, personnellement ou par le biais de votre employeur.

FAIR PHARMACARE

Vous pouvez obtenir de l'aide pour payer les médicaments grâce à Fair PharmaCare, le programme d'assistance aux médicaments assuré par Health Insurance BC, basé sur le revenu. Plus votre revenu est faible, plus le gouvernement vous aidera à assumer les frais de vos médicaments.

Vous devez vous inscrire séparément dès que vous recevez votre couverture MSP. Il n'y a aucun frais d'inscription et aucune prime à verser.

INSCRIPTION À FAIR PHARMACARE

Tous les résidents de C.-B. sont encouragés à appliquer, en ligne (www.gov.bc.ca/fairpharmacareregistration) ou en téléphonant à Health Insurance BC.

Pour cela, vous aurez besoin de votre numéro d'assurance sociale (PHN) et de vos revenus tels que déclarés 2 ans auparavant.

HEALTHY KIDS

Si vos revenus sont faibles et que vous êtes citoyen canadien ou résident permanent depuis 12 mois ou plus, il vous est possible d'obtenir une aide au paiement des mensualités, grâce au programme d'aide financière (*Regular Premium Assistance*). Vous trouverez le formulaire d'application en ligne (*en anglais*). Vous pouvez également bénéficier d'une aide temporaire au paiement lorsque vous vous retrouvez subitement dans une situation financière précaire (*Temporary Premium Assistance*).

Si vous bénéficiez de l'aide au paiement des primes (*Premium Assistance*) proposés via le MSP, **vos enfants âgés de moins de 19 ans peuvent recevoir gratuitement des soins de santé dentaires et oculaires** par l'entremise du programme Healthy Kids. Vous n'avez pas à appliquer : montrez simplement la BC Service Card de votre enfant et demandez à confirmer la couverture disponible avant votre rendez-vous.

HEALTH INSURANCE BC, SERVICES DE MSP ET PHARMACARE

604.683.7151 #5 pour la ligne en français
gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/msp
gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents



RÉSOSANTÉ C.-B.

604.629.1000 | info@resosante.ca
www.resosante.ca | [f/resosante](https://www.facebook.com/resosante)

CONTACTEZ NOUS !

604.312.9885

1.877.228.2557 #3

français@phsa.ca



SERVICES FRANCOPHONES
Provincial Health Services Authority

www.phsa.ca/francais

[@PHSAFrancais](https://www.youtube.com/channel/UC...)

Mise à jour Février 2019



Le Provincial Language Service tient à souligner le support financier provenant de l'Entente Canada - Colombie-Britannique en matière de langues officielles pour les services en français.



SERVICES FRANCOPHONES
Provincial Health Services Authority

L'ASSURANCE MALADIE

DU QUÉBEC À LA COLOMBIE-BRITANNIQUE



604.312.9885
français@phsa.ca
PHSA Français

Votre information
en français sur le système
de santé en C.-B. !

SÉJOUR HORS-QUÉBEC

Si vous êtes couvert par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et que vous vous absentez du Québec pour 183 jours ou plus dans une année civile, vous devez en informer la RAMQ, avant votre départ si possible.

Quand vous voyagez ou séjournez à l'extérieur du Québec et que vous possédez une carte d'assurance maladie valide, vous pouvez continuer à être couvert par la RAMQ, sous certaines conditions. Contactez-la pour confirmer les détails de votre couverture.

RÉGIE D'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC:

www.ramq.gouv.qc.ca
1.514.864.3411 | 1.418.646.4636

L'ASSURANCE PRIVÉE

La RAMQ ne rembourse pas toujours la totalité des services de santé reçus à l'extérieur du Québec. Si vous n'avez pas d'assurance privée au moment où vous recevez des soins à l'extérieur du Québec, la part non remboursée par la RAMQ sera à votre charge. Avant votre départ, il est donc recommandé de prendre une assurance privée pour la durée de votre séjour hors Québec.

SERVICES COUVERTS PAR L'ASSURANCE MALADIE HORS QUÉBEC

SERVICES PROFESSIONNELS

La RAMQ rembourse les services professionnels à hauteur des tarifs en vigueur au Québec - et ce, même si vous avez payé davantage. Ces services comprennent les rendez-vous chez le médecin, le dentiste ou l'optométriste - dans la mesure où ils sont couverts au Québec.

PENSEZ À PRÉSENTER VOTRE CARTE D'ASSURANCE MALADIE!

MARCHE À SUIVRE

Si vous êtes assuré par la RAMQ et recevez des soins en cabinet privé ou à l'hôpital, présentez votre carte d'assurance maladie du Québec (*carte soleil*). Si le médecin accepte la carte, vous n'avez rien à déboursier.

Si votre médecin hésite à facturer la RAMQ, vous pouvez lui suggérer d'appeler les services aux professionnels de la santé (1.514.873.3480 / 1.418.643.8210) où des agents pourront lui répondre en anglais. Vous pouvez aussi lui présenter le formulaire Out-of-province claim for physician services (4292), ou formulaire Réclamation hors province pour services médicaux (2688), disponibles en ligne.

Si votre médecin refuse la carte d'assurance maladie, vous devrez payer les honoraires demandés. Soumettez ensuite le formulaire de Demande de remboursement (1822), disponible en ligne, en soumettant l'original des justificatifs de paiement exigés.

SERVICES HOSPITALIERS

Les services hospitaliers incluent les services liés à un séjour à l'hôpital ou les services rendus en consultation externe.

Vous n'avez pas à payer pour les services hospitaliers reçus, car les frais associés sont payés en totalité par la RAMQ, grâce à une entente interprovinciale.

Visitez www.ramq.gouv.qc.ca et www.gov.bc.ca/msp (*en anglais*) pour plus d'information.

VOUS VOUS INSTALLEZ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE?

LE MEDICAL SERVICES PLAN (MSP)

est le régime de santé provincial qui offre une couverture des soins médicaux essentiels. La couverture MSP est obligatoire pour tous les résidents de la C.-B. C'est votre responsabilité d'adhérer au régime de soins médicaux et d'y inscrire les personnes à votre charge (conjointes et enfants à charge) si elles résident en C.-B.

Un résident est une personne qui remplit toutes es conditions suivantes :

- est citoyen canadien, résident permanent ou détenteur d'un permis de travail ou d'études, légalement admis au Canada;
- a élu domicile en C.-B.;
- est physiquement présent en C.-B. au moins 6 mois par année civile.

COMMENT APPLIQUER?

Pour vous inscrire remplissez le formulaire d'adhésion au MSP (*en anglais*) disponible sur le site de Health Insurance BC. Vous pouvez demander l'aide d'un agent francophone par téléphone. C'est la manière la plus rapide d'avoir votre couverture.

Vous pouvez aussi faire la démarche à un bureau de Service BC (www.servicebc.gov.bc.ca).

En provenance du Québec, vous devrez soumettre une copie de votre certificat de naissance, de votre passeport, de votre carte de résidence permanente ou de citoyenneté canadienne, selon votre statut.

PÉRIODE D'ATTENTE

La période de carence pour la couverture MSP comporte habituellement le mois en cours lors de votre demande + 2 mois. Pendant ce temps d'attente, assurez-vous d'être toujours couvert par l'assurance santé de votre province et/ou par une assurance privée.

Il est important de remplir une demande de couverture dès votre arrivée en C.-B. pour éviter un délai d'attente supplémentaire.

HEALTH INSURANCE BC (POUR LE MSP) :

604.683.7151 | 1.800.663.7100

Choisissez l'option 5 pour vos services en français

Ouvert de 9h à 15h30

www.gov.bc.ca/msp (*site en anglais*)

En cas de disparité entre l'information présentée dans ce document et les informations présentées par la Régie de l'assurance maladie du Québec ou par Health Insurance BC, ces dernières prévalent.