

Coordination des prestations

En plus de l'assurance-maladie complémentaire du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, il se peut que vous déteniez une assurance pour médicaments sur ordonnance et soins dentaires d'un autre régime versant des prestations d'assurance-maladie supplémentaires. Par exemple, vous êtes peut-être couvert par le régime d'assurance souscrit par votre employeur ou celui de votre conjoint, par la Commission des accidents du travail ou par un régime d'assurance privé.

Si tel est le cas, vous devez d'abord soumettre une demande de règlement auprès

de l'autre régime, car le *Programme de prestation d'assurance-maladie complémentaire* est un payeur de dernier recours.

- 1) Soumettez d'abord une demande à l'autre régime.
- 2) Si ce régime ne couvre pas entièrement les frais que vous engagez, remplissez et soumettez le formulaire de demande de règlement de l'Alberta Blue Cross Health Services Claim Form. Assurez-vous de joindre le relevé de paiement de l'autre régime. Vos frais seront ensuite remboursés, jusqu'à concurrence des montants limites établis.

Renseignements au sujet des prestations et des demandes de prestation

Si vous avez des questions au sujet de vos prestations ou si vous avez besoin d'aide pour votre demande de prestation, appelez sans frais l'Alberta Blue Cross au 1 888 279-9799.

Ayez votre carte de l'Alberta Blue Cross à portée de la main lorsque vous téléphonez.



Information sur le programme

Pour faire une demande de prestation, pour savoir si vous êtes admissible à des prestations ou pour obtenir de plus amples renseignements sur les autres prestations versées dans le cadre du *Programme de prestation d'assurance-maladie complémentaire*, communiquez avec le :

Programme de prestation d'assurance-maladie

Administration des services de santé
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
Sac n° 9, Inuvik NT X0E 0T0

Téléphone (sans frais) : **1 800 661-0830**

Téléphone : **(867) 777-7400**

Fax : **(867) 777-3197**

Internet : **www.hlthss.gov.nt.ca**

Les personnes déneées ou inuites doivent soumettre une demande de prestation au Programme de services de santé non assurés, administré par l'Administration des services de santé, à l'adresse ci-dessus.

Ce dépliant contient des renseignements généraux fournis à des fins d'information. Il ne s'agit pas d'un document de nature juridique ni de la liste complète des prestations.

Les renseignements contenus dans ce dépliant étaient à jour en avril 2004.



Territoires du Nord-Ouest Santé et Services sociaux

Prestations de médicaments sur ordonnance et de soins dentaires pour les personnes âgées



INTRODUCTION

Dans le cadre du *Programme de prestation d'assurance-maladie complémentaire pour les personnes âgées*, financé par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (TNO), les résidents non autochtones et Métis de 60 ans et plus ont accès à toute une gamme de prestations qui ne sont pas couvertes par l'assurance-hospitalisation ou l'assurance-maladie.



Ces prestations sont administrées par l'Alberta Blue Cross, au nom du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Admissibilité

Pour être admissible au programme, vous devez :

- être non autochtone ou Métis
- avoir 60 ans et plus
- être résident permanent des TNO
- être inscrit au Régime d'assurance-maladie des TNO

Vous devez d'abord vous inscrire au *Programme de prestation d'assurance-maladie complémentaire* pour avoir droit à des prestations. Vous pouvez obtenir le formulaire de demande de prestation d'assurance-maladie complémentaire à votre centre de santé local, au service de santé publique, dans une clinique ou au Bureau de l'administration des services de santé du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Prestations

Ces prestations sont administrées par l'Alberta Blue Cross, au nom du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Médicaments sur ordonnance

Ce programme de prestations couvre la totalité des frais relatifs aux médicaments sur ordonnance admissibles et répertoriés dans la liste de médicaments des TNO, si les médicaments en question sont prescrits par un professionnel de la santé et dispensés par un pharmacien autorisé.

Si un médicament ne figure pas sur la liste des médicaments des TNO, votre professionnel de la santé ou votre pharmacien peut soumettre en votre nom une demande d'autorisation préalable à l'Alberta Blue Cross, dans le cadre du *Programme de prestation d'assurance-maladie complémentaire*.

Soins dentaires

Sous réserve des limites et exclusions prévues, ce programme couvre la totalité des frais relatifs aux

services dentaires admissibles définis dans la liste des prestations de soins dentaires des Territoires du Nord-Ouest, et ce, jusqu'à concurrence de 1 000 \$ par année.

Les services couverts comprennent ce qui suit : examens, nettoyages, obturations, extractions, traitements de canal, couronnes, ponts et prothèses dentaires.

Aux fins du calcul des prestations, le programme de prestations pour soins dentaires va du 1^{er} janvier au 31 décembre. Toute portion inutilisée du montant maximal ne peut être reportée l'année suivante.

Votre cabinet dentaire devrait avoir un exemplaire de la liste des prestations de soins dentaires des Territoires du Nord-Ouest. Il pourra donc confirmer la couverture à laquelle vous avez droit lorsque vous

prenez rendez-vous. Vous pouvez aussi communiquer avec l'Alberta Blue Cross pour confirmer la couverture dont vous bénéficiez pour certains services.

Les services non couverts sont les suivants :

- frais dentaires excédant 1 000 \$ par année du calcul des prestations;
- frais dentaires engagés avant la date d'entrée en vigueur de la couverture;
- demandes de règlement de soins dentaires reçues par l'Alberta Blue Cross plus de 12 mois après la date du service;
- les prestations pour soins dentaires qui ne figurent pas dans la liste des prestations de soins dentaires des Territoires du Nord-Ouest.

Comment faire une demande de prestation?

Chaque personne inscrite au programme reçoit une carte d'identité de l'Alberta Blue Cross. Veuillez porter cette carte sur vous en tout temps pour avoir accès aux services.

Médicaments

Présentez votre carte de l'Alberta Blue Cross au moment de payer vos médicaments sur ordonnance à la pharmacie. Le pharmacien facturera directement la somme à payer à l'Alberta Blue Cross.

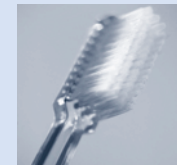
La carte de facturation directe vous évite de soumettre des demandes de remboursement et de devoir attendre votre remboursement.


Si le service de facturation directe n'est pas disponible, vous pouvez remplir le formulaire *Alberta Blue Cross Health Services Claim Form*. (Vous pouvez vous procurer ce formulaire à la pharmacie ou sur Internet à l'adresse suivante: www.ab.bluecross.ca/forms.html). Soumettez le formulaire accompagné de l'original de vos factures dans les 12 mois qui suivent la date à laquelle les frais ont été engagés. Vous recevrez votre remboursement par la poste, à l'adresse de votre domicile.

Soins dentaires

L'Alberta Blue Cross permet à tous les cabinets dentaires de lui facturer directement leurs services. Si votre dentiste accepte ce mode de paiement, vous n'avez qu'à présenter votre carte d'identité de l'Alberta Blue Cross et à payer tout montant excédentaire relatif aux services non couverts par le régime.

Si votre dentiste n'accepte pas le mode de paiement par facturation directe, vous devrez le payer directement et demander par la suite un remboursement à l'Alberta Blue Cross en remplissant le formulaire *Alberta Blue Cross Dental Services Claim Form*. (Vous pouvez vous procurer ce formulaire chez votre dentiste ou sur Internet à l'adresse suivante: www.ab.bluecross.ca/forms.html). Votre dentiste doit aussi remplir une section de ce formulaire. Postez ensuite le formulaire à l'Alberta Blue Cross.



	
SUBSCRIBER	
PAT SMITH GOVERNMENT OF THE NORTHWEST TERRITORIES	
BENEFITS	EFFECTIVE YY/MM/DD
DRUGS (DIRECT BILL)	XX/XX/XX
DENTAL	XX/XX/XX
SAMPLE	