

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :	1
PROCESSUS DE DEMANDE :	2
PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT :	4
INFORMATION SUR LE REVENU :	5
AUTRES PROGRAMMES ET QUESTIONS :	6

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :

Qui est admissible au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées?

- Vous devez être résidant de la Saskatchewan et posséder une carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan valide.
- Vous devez être âgé de 65 ans ou plus.
- Vous devez avoir un revenu net (ligne 23600 de votre Déclaration de revenus et de prestations) de 69 057 \$ ou moins en 2020 pour être admissible pour l'année civile 2022.

****VEUILLEZ NOTER :**

- que les personnes âgées couvertes par les programmes du gouvernement fédéral, notamment le Programme des services de santé non assurés ou les programmes du ministère des Anciens Combattants, ne sont pas admissibles au Régime d'assurance-maladie pour les personnes âgées.

Quels types d'avantages sont couverts par le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées?

- Les personnes âgées admissibles paient 25 \$ par ordonnance pour les médicaments qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary) ou qui ont été approuvés sur la liste des médicaments d'exception (Exception Drug Status).
- Les règles relatives au coût maximal admissible et aux autres options à faible coût continuent de s'appliquer.

Comment puis-je m'inscrire au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées?

- Les personnes âgées peuvent demander à bénéficier du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées en remplissant un formulaire de demande et en le soumettant au Régime d'assurance-médicaments à l'adresse suivante :

Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées — Unité des services à la clientèle

Direction du Régime d'assurance-médicaments et d'assurance-maladie complémentaire

3475, rue Albert

REGINA SK S4S 6X6

TÉLÉCOPIEUR : 306-787-8679

COURRIEL : dpeb@health.gov.sk.ca

PROCESSUS DE DEMANDE :

Où puis-je trouver un formulaire?

- Téléchargez le formulaire en ligne (en anglais) à <https://www.saskatchewan.ca/bonjour/health-and-healthy-living/accessing-health-care-services/seniors-drug-plan>.
- Demandez un formulaire à votre pharmacien.
- Contactez le Régime d'assurance-médicaments et d'assurance-maladie complémentaire, au numéro sans frais 1-800-667-7581, à Regina au 306-787-3317, ou par courriel à dpeb@health.gov.sk.ca.

Comment remplir le formulaire?

- Vous devez écrire clairement en caractères d'imprimerie vos nom, adresse, numéro de téléphone, date de naissance, numéro de services de santé (carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan) et numéro d'assurance sociale.
- Lisez la section Déclaration et consentement. Si vous êtes d'accord pour donner votre consentement, signez le formulaire et soumettez-le au Régime d'assurance-médicaments.
- Si vous avez des questions, contactez le Régime d'assurance-médicaments et d'assurance-maladie complémentaire, au numéro sans frais 1-800-667-7581, à Regina au 306-787-3317 ou par courriel à dpeb@health.gov.sk.ca.

Pourquoi dois-je remplir un formulaire?

- La présentation d'une demande est nécessaire pour déterminer si vous êtes admissible au programme.
- Vous êtes admissible si :
 - vous résidez en Saskatchewan et avez 65 ans ou plus;
 - vous avez déclaré un revenu net de 69 057 \$ ou moins dans votre déclaration de revenus de 2020 (ligne 23600) pour être admissible pour l'année civile 2022.

Quelle est la différence entre le formulaire A et le formulaire B?

FORMULAIRE A

- En utilisant le formulaire A ([Form A](#)), votre couverture est automatiquement renouvelée chaque année, à condition de produire votre déclaration de revenus et de prestations auprès de l'Agence du revenu du Canada et de détenir une carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan valide.

**VEUILLEZ NOTER :

- Vous recevrez une lettre la première fois que vous faites votre demande.
- Si vous continuez à être admissible d'une année à l'autre, vous ne recevrez pas de lettre chaque année. Votre couverture sera maintenue automatiquement et votre pharmacie sera informée de votre statut.
- Vous serez informé par lettre UNIQUEMENT s'il y a eu un changement dans votre couverture.

FORMULAIRE B

- Si vous ne produisez pas de déclaration de revenus ou si vous préférez soumettre votre information financière chaque année, veuillez remplir le formulaire B (Form B) et communiquer avec le Régime d'assurance-médicaments pour obtenir de plus amples renseignements.
- Si vous remplissez le formulaire B, vous devrez faire une demande chaque année et fournir les justificatifs de vos revenus.

- Vous recevrez à l'automne un avis de renouvellement contenant le formulaire requis, des précisions sur les échéances à respecter, les coordonnées des personnes à contacter au besoin et les instructions à suivre pour renouveler votre demande.

Pour vous faciliter la tâche, le Régime d'assurance-médicaments vous encourage à remplir le formulaire A ([Form A](#)), afin de ne pas avoir à présenter une demande chaque année ET d'éviter une interruption de votre couverture.

Que se passe-t-il si j'ai une procuration?

- Si vous présentez une demande au nom d'une personne âgée en tant que mandataire, une copie de la procuration doit être jointe au formulaire de demande.
- Si vous êtes le mandataire de plus d'un demandeur, une copie des documents doit être fournie avec chaque formulaire de demande.
- En raison de la diversité des procurations qui existent, certaines peuvent ne pas être considérées comme acceptables par l'Agence du revenu du Canada, par exemple une procuration limitée à une banque ou à une institution financière. Dans ces cas-là, le Régime d'assurance-médicaments peut vous demander de remplir le formulaire B ([Form B](#)).
- Si vous avez des questions, contactez la Direction du Régime d'assurance-médicaments et d'assurance-maladie complémentaire, au numéro sans frais 1-800-667-7581, à Regina au 306-787-3317 ou par courriel à dpeb@health.gov.sk.ca.

Mon conjoint et moi-même devrions tous deux avoir droit à la couverture. Devons-nous remplir chacun un formulaire de demande?

- Oui. Chaque membre de votre foyer âgé de 65 ans ou plus doit remplir un formulaire de demande séparé.
- L'admissibilité au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées est basée sur le revenu individuel que vous déclarez.
- Il peut y avoir des situations où un conjoint sera admissible et l'autre pas, en raison de son âge ou de ses revenus.

Quand puis-je présenter ma demande?

- Vous pouvez présenter une demande de participation au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées deux mois avant votre 65^e anniversaire :
 - Si vous présentez votre demande avant votre 65^e anniversaire, vous serez couvert à partir du premier jour du mois où vous aurez 65 ans.
 - Si vous présentez une demande après votre 65^e anniversaire, vous serez couvert dès que votre demande aura été traitée.
- Vous recevrez une lettre par la poste vous informant soit que votre demande a été approuvée, soit que vous ne remplissez pas les conditions d'admissibilité.

Une fois que j'ai fait ma demande, à partir de quelle date suis-je couvert?

- Vous êtes couvert à partir de la date à laquelle le Régime d'assurance-médicaments reçoit votre demande complète accompagnée de tous les documents requis.

Comment puis-je savoir si je remplis les conditions requises après ma demande initiale?

- Vous recevrez une lettre par la poste vous informant soit que votre demande a été approuvée, soit que vous ne remplissez pas les conditions d'admissibilité au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.
- La lettre est uniquement destinée à vos dossiers; vous n'avez pas à la présenter à votre pharmacien pour bénéficier de la couverture.

Je bénéficie déjà du Programme de soutien spécial; pourquoi dois-je remplir une autre demande pour que l'Agence du revenu du Canada fournisse au Régime d'assurance-médicaments des détails sur mes revenus?

- Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées et le programme de soutien spécial ([Special Support Program](#)) sont des programmes distincts qui utilisent deux lignes de revenu différentes de votre déclaration de revenus pour déterminer si vous êtes couvert.
- Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées est basé sur le revenu net individuel (ligne 23600).
- Le programme de soutien spécial ([Special Support Program](#)) est basé sur le revenu TOTAL de la famille (ligne 15000) et le coût TOTAL des médicaments pour la famille.
- L'Agence du revenu du Canada exige que chaque demandeur signe un formulaire de consentement avant qu'elle communique des détails sur son revenu au Régime d'assurance-médicaments pour chaque programme spécifique.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT :

Pourquoi dois-je remplir chaque année une demande au titre du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées?

- Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées est basé sur le revenu net individuel (ligne 23600).
- Chaque année en novembre, le Régime d'assurance-médicaments doit confirmer votre revenu auprès de l'Agence du revenu du Canada (si vous remplissez le Formulaire A) ou auprès de vous (si vous remplissez le formulaire B) pour s'assurer que vous êtes encore admissible au programme.

Comment faire pour renouveler mon assurance-médicaments pour les personnes âgées?

FORMULAIRE A

- Si vous avez présenté votre demande au moyen du formulaire A ([Form A](#)), votre couverture sera renouvelée automatiquement chaque année en novembre, à condition de continuer à produire votre déclaration de revenus et de prestations auprès de l'Agence du revenu du Canada et de détenir une carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan valide.

FORMULAIRE B

- Si vous avez présenté votre demande au moyen du formulaire B ([Form B](#)), parce que vous ne produisez pas de déclaration de revenus ou que vous préférez soumettre votre information financière **chaque année**, vous devrez faire une demande chaque année et fournir les justificatifs de vos revenus.
- Vous recevrez à l'automne un avis de renouvellement contenant le formulaire requis, des précisions sur les échéances à respecter, les coordonnées des personnes à contacter au besoin et les instructions à suivre pour renouveler votre demande.

- Pour vous faciliter la tâche, le Régime d'assurance-médicaments **vous encourage à remplir le formulaire A (Form A)**, afin de ne pas avoir à présenter une demande chaque année ET d'éviter une interruption de votre couverture.

Quand mon formulaire de renouvellement sera-t-il traité?

FORMULAIRE A

- Si vous avez présenté votre demande au moyen du formulaire A ([Form A](#)), votre couverture sera renouvelée automatiquement chaque année en novembre, à condition de continuer à produire votre déclaration de revenus et de prestations auprès de l'Agence du revenu du Canada et de détenir une carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan valide.
- Vous recevrez une lettre uniquement si votre couverture a changé en 2022. Si une lettre est requise pour vos dossiers, vous pouvez téléphoner au Régime d'assurance-médicaments au 1-800-667-7581 et choisir l'option 2 pour demander une lettre OU envoyer un courriel à VM_email@health.gov.sk.ca pour demander la lettre.

FORMULAIRE B

- Si vous avez présenté votre demande au moyen du formulaire B ([Form B](#)), vous devrez faire une demande **chaque année à l'automne** et fournir les justificatifs de vos revenus.

Quand recevrai-je ma lettre relative au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées pour l'année suivante?

- Vous recevrez une lettre en décembre UNIQUEMENT s'il y a eu un changement dans votre couverture par rapport à l'année précédente.
- Si vous continuez à être admissible d'une année à l'autre et s'il n'y a pas de changement dans votre couverture, vous ne recevrez pas de lettre chaque année. Votre couverture sera renouvelée automatiquement.

Pourquoi le seuil de revenu est-il resté le même en 2017, 2018, 2019 et 2020?

- Le seuil de revenu pour le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées est basé sur le système provincial d'impôt sur le revenu des particuliers.
- Les rajustements de revenus ont été temporairement suspendus et annoncés dans le budget 2017-2018.
- Cela a eu pour effet de maintenir le seuil de revenu pour le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées aux valeurs de 2017 (69 057 \$ pour 2017, 2018, 2019 et 2020).

INFORMATION SUR LE REVENU :

Où puis-je trouver l'information sur mes revenus?

- Si vous n'êtes pas certain de vos revenus de l'année précédente, reportez-vous au revenu net ou à la ligne 23600 de votre avis de cotisation ou de votre déclaration de revenus et de prestations.

Qu'est-ce que la ligne 23600?

- La ligne 23600 représente votre revenu net.

Mon revenu de 2020 était plus élevé que maintenant. Si je fournis l'information sur mon revenu de 2020, je ne serai pas admissible au Programme en 2022. Sur la base de mon revenu 2021, je suis admissible. Dois-je attendre un an avant de pouvoir présenter une demande?

- Si le revenu que vous avez déclaré en 2020 ne reflète pas exactement votre revenu actuel, soumettez les documents relatifs à l'impôt sur le revenu de 2020 et les justificatifs de vos revenus de 2021.
- Si vous avez d'autres questions, contactez le Régime d'assurance-médicaments au numéro sans frais 1-800-667-7581 ou à Regina au 306-787-3317.

AUTRES PROGRAMMES ET QUESTIONS :

Mon assureur privé veut que je présente une demande. Pourquoi?

- Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées n'est pas un programme obligatoire de la Direction du Régime d'assurance-médicaments et d'assurance-maladie complémentaire.
- Veuillez contacter votre assureur privé ou l'administrateur de votre régime collectif pour plus d'information.

Ma pharmacie m'a informé que mon assurance privée a été suspendue et que je dois présenter une demande pour bénéficier du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées. Pourquoi?

- Si vous êtes déjà couvert par le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées, vous n'avez pas besoin de présenter une nouvelle demande. Votre assureur privé pourrait vous demander une copie de votre lettre.
- Veuillez contacter votre assureur privé ou l'administrateur de votre régime collectif pour plus d'information.

Mon assureur privé me demande un numéro d'inscription/de référence du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées. Quel est mon numéro?

- Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées de la Saskatchewan n'attribue pas de numéro d'inscription/de référence.
- Veuillez contacter votre assureur privé ou l'administrateur de votre régime collectif pour plus d'information.

Les médicaments que je prends ne sont pas couverts par mon assureur privé, même si le Régime d'assurance-médicaments indique que ces médicaments se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary).

- Il existe de nombreuses politiques différentes parmi les assureurs privés et divers types de couvertures.
- Veuillez contacter votre assureur privé ou l'administrateur de votre régime collectif pour plus d'information.

Je ne crois pas être admissible au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées, mais le coût de mes médicaments est élevé. Puis-je obtenir de l'aide pour couvrir ces coûts?

- Le Programme de soutien spécial ([Special Support Program](#)) est conçu pour aider ceux dont les coûts des médicaments sont élevés par rapport à leur revenu.
- Pour toute question relative au Programme de soutien spécial, contactez le Régime d'assurance-médicaments sans frais au 1-800-667-7581 ou à Regina au 306-787-3317.

Que se passe-t-il si je bénéficie du remboursement des médicaments dans le cadre du Supplément de revenu garanti (SRG)?

- Pour les médicaments qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary) ou qui ont été approuvés sur la liste des médicaments d'exception ([Exception Drug Status](#)), vous paierez le montant le moins élevé entre celui du Régime d'assurance-médicaments du SRG et celui du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.
- Par exemple, si votre médicament vous revient à 25 \$ dans le cadre du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées, mais à 9 \$ dans le cadre du SRG, vous continuerez à le payer 9 \$.

Que se passe-t-il si je bénéficie du remboursement des médicaments dans le cadre du Régime d'assurance-revenu pour les personnes âgées?

- Pour les médicaments qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary) et qui ont été approuvés sur la liste des médicaments d'exception ([Exception Drug Status](#)), vous paierez le montant le moins élevé entre celui du Régime d'assurance-revenu pour les personnes âgées et celui du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.
- Par exemple, si votre médicament vous revient à 25 \$ dans le cadre du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées, mais à 9 \$ dans le cadre du Régime d'assurance-revenu pour les personnes âgées, vous continuerez à le payer 9 \$.

Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées a-t-il une incidence sur mes prestations au titre du Programme de soutien spécial ([Special Support Program](#))?

- Pour les médicaments qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary) et qui ont été approuvés sur la liste des médicaments d'exception ([Exception Drug Status](#)), vous paierez le montant le moins élevé entre celui du Programme de soutien spécial ([Special Support Program](#)) et celui du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.
- Par exemple, si votre médicament vous revient à 25 \$ dans le cadre du Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées, mais à 9 \$ dans le cadre du Programme de soutien spécial, vous continuerez à le payer 9 \$.

Que se passe-t-il si je bénéficie du remboursement des médicaments dans le cadre du Programme d'assurance-médicaments pour les soins palliatifs ([Palliative Care](#)) ou du Programme d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan ([Saskatchewan Aids to Independent Living \[SAIL\]](#))?

- Le Programme d'assurance-médicaments pour les soins palliatifs (en anglais) et le Programme d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan (programmes relatifs à la paraplégie, à la fibrose kystique et à l'insuffisance rénale terminale) (en anglais) prévoient la gratuité des médicaments.
- Les médicaments sur ordonnance restent gratuits.

Pourquoi le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées ne couvre-t-il pas certains avantages complémentaires comme les soins dentaires, les services optométriques ou les fournitures médicales?

- À l'heure actuelle, seuls les médicaments d'ordonnance qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary) ou qui ont été approuvés sur la liste des médicaments d'exception ([Exception Drug Status](#)) sont couverts par le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.

Je prends beaucoup de médicaments en vente libre et de produits à base de plantes. Sont-ils couverts par le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées?

- Non. Seuls les médicaments d'ordonnance qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary) ou qui ont été approuvés sur la liste des médicaments d'exception ([Exception Drug Status](#)) sont couverts par le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.

Le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées ne couvre que les médicaments qui se trouvent sur la liste des médicaments remboursés (Saskatchewan Formulary), mais la plupart de mes médicaments ne s'y trouvent pas. En quoi ce programme est-il intéressant pour moi?

- Si votre médicament ne figure pas sur la liste des médicaments remboursés, vous devrez assumer la totalité du coût.
- Certains médicaments peuvent être approuvés comme médicaments d'exception ([Exception Drug Status](#)) si certains critères médicaux sont satisfaits.
- Consultez votre médecin ou votre pharmacien pour savoir si votre médicament peut bénéficier du statut de médicament d'exception. Si votre médicament est approuvé, il vous coûtera 25 \$ par ordonnance.

Pourrais-je obtenir suffisamment de mon médicament pour trois mois pour 25 \$?

- Parlez à votre pharmacien du nombre de renouvellements de votre ordonnance auquel vous avez droit. La plupart des médicaments prescrits sont dispensés pour une période de 34 jours, à l'exception des médicaments figurant sur la liste des médicaments d'entretien, qui sont dispensés pour une période de 100 jours ou de deux mois.
- Chaque médicament prescrit admissible coûtera 25 \$.

Les frais d'exécution d'ordonnance sont-ils inclus dans les 25 \$?

- Les frais d'exécution de l'ordonnance sont inclus dans le coût total.
- Si le coût total de l'ordonnance, y compris les frais d'exécution, est supérieur à 25 \$, vous ne paierez que 25 \$ pour les prescriptions admissibles.

Mon assureur privé/régime complémentaire couvrira-t-il le coût de 25 \$ par médicament prescrit?

- Veuillez contacter votre assureur privé ou l'administrateur de votre régime collectif pour plus d'information.

Comment puis-je obtenir plus d'information sur le Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées?

- Vous trouverez également de l'information en ligne à <https://www.saskatchewan.ca/bonjour/health-and-healthy-living/accessing-health-care-services/seniors-drug-plan>.
- Contactez le Régime d'assurance-médicaments au numéro sans frais 1-800-667-7581, à Regina au 306-787-3317 ou par courriel à dpeb@health.gov.sk.ca.