

Dépliant – L'assurance médicaments, c'est obligatoire ! Version en vietnamien

Bảo hiểm cho thuốc trị bệnh, Điều bắt buộc!

Tất cả mọi cư dân ngụ tại tỉnh bang québec nằm trong diện được bảo hiểm y tế, dù là người lớn hay trẻ nhỏ, luôn luôn cần phải có thêm một bảo hiểm nữa cho thuốc trị bệnh, cần thiết ngay cả trong trường hợp những người này không bao giờ sử dụng thuốc.

Ngoại trừ trường hợp, những người này, nằm trong diện xem xét nhận trợ cấp bệnh tật, trước khi gia nhập vào chương trình bảo hiểm y tế của tỉnh bang Québec, thì sẽ không bị buộc phải có bảo hiểm cho thuốc trị bệnh trong giai đoạn này.

Ở tỉnh bang Québec, có hai loại hình chế độ được đề ra lo về bảo hiểm cho thuốc trị bệnh :

- Chế độ tư nhân (bảo hiểm tập thể hay chế độ về quyền lợi);
- Chế độ công, chính là cơ quan bảo hiểm y tế của tỉnh bang Québec.

Nếu các bạn đã tham gia vào một chế độ bảo hiểm tư, các bạn hãy tiếp tục duy trì. Nếu không, các bạn buộc phải ghi tên vào chế độ công bằng cách gọi điện thoại cho cơ quan này.

Hãy kiểm tra lại trường hợp của bạn tại trang www.ramq.gouv.qc.ca để tránh mọi bất ngờ

Cá nhân không tuân giữ việc tham gia bảo hiểm thuốc trị bệnh, sẽ phải thanh toán cho bộ thu nhập Québec một số tiền, tương ứng với số tiền mà chế độ bảo hiểm công đòi hỏi, cho tất cả thời gian (tháng) mà cá nhân này đã không tham gia bảo hiểm. Mặc khác, cá nhân ghi tên vào chế độ công, trong khi trước kia họ đã tham gia vào chế độ tư, phải có bổn phận hoàn lại cho bộ thu nhập Québec số tiền thuốc được thanh toán trong giai đoạn lúc họ không tham gia. Chú ý rằng, cơ quan y tế sẽ thực hiện kiểm tra thường xuyên, nhất là với sự cộng tác của bộ thu nhập Québec.

Chế độ tư nhân

Người ta có thể được nhận vào một **Chế độ tư nhân** bằng hai cách :

- Trong khuôn khổ việc làm hoặc nghề nghiệp của cá nhân này (bởi người chủ, công đoàn hay tổ chức hoặc các hiệp hội chuyên ngành)
- Qua trung gian người phối ngẫu hay cha mẹ của họ.

Nếu bạn có thể được nhận vào một chế độ tư, bạn bắt buộc phải cho tất cả gia đình bạn, người phối ngẫu và con cái, gia nhập vào chung chế độ tư này với bạn, nếu những người này vẫn chưa được bảo hiểm. Ngay sau khi tham gia vào chế độ tư, bạn phải rút tên bạn ra khỏi chế độ công, bằng cách gọi điện cho cơ quan y tế.

Về vấn đề của người phối ngẫu và các trẻ em

Những người phối ngẫu được xem như một đôi (khác giới tính hoặc cùng giới tính) khi :

- Đã làm đám cưới hay đã đồng ý sống chung;
- Đã sống chung từ 12 tháng (Tất cả trường hợp tuyệt giao ít hơn de 90 ngày vẫn không làm gián đoạn thời gian 12 tháng);
- Đã sống chung (thời gian ít hay nhiều) và đã có chung với nhau một đứa trẻ (là con đẻ hay con nuôi).

Một cá nhân được xem xét là một đứa trẻ khi :

- Số tuổi ít hơn 18.
- Từ 18 đến 25 tuổi (tính đến hết năm), đang đi học toàn thời gian, chưa có người phối ngẫu và đang cư ngụ tại nhà cha mẹ của họ.

Khi đứa trẻ đã đủ 18 tuổi, cha mẹ phải xin, bảo hiểm tư của họ hoặc cơ quan y tế công, gia hạn bảo hiểm cho đứa trẻ nếu đứa trẻ có đủ những điều kiện như đã nêu trên.

Chế độ công

Những người sau đây được nhận vào chế độ công :

- Những người không được chấp nhận vào một chế độ tư nào
- Những người được cấp sổ khai báo của bộ lao động và xã hội ;
- Những người trên 65 tuổi. Từ 65 tuổi, người ta có thể lựa chọn tiếp tục bảo hiểm với chế độ tư. Nếu lựa chọn giữ một chế độ tư có bảo đảm tương đương bằng với chế độ công, người này phải rút tên mình ra khỏi chế độ công, bằng cách gọi điện cho cơ quan y tế.
- Những đứa trẻ là con của những người được nhận vào chế độ công.

Làm thế nào để được bảo hiểm ?

Bạn phải liên lạc với cơ quan y tế để được ghi tên vào chế độ bảo hiểm công.

Chú ý rằng những người được cấp sổ khai báo, và những người trên 65 tuổi đã được tự động ghi tên vào chế độ công này rồi.

Giấy tờ phải xuất trình

Đến nhà thuốc tây, bạn phải xuất trình thẻ bảo hiểm sức khỏe, còn hạn, và sổ khai báo, nếu có.

Bảo hiểm thuốc chế độ công Bạn phải thanh toán gì cho nhà thuốc tây

Số tiền bạn phải trả khi đi mua thuốc được gọi là tiền đóng góp. Đây là tiền bồi thường và tiền khấu trừ bảo hiểm.

Tiền bồi thường (franchise)?

Đây là số tiền không thay đổi, phải trả hàng tháng, cho việc mua thuốc.

Tiền khấu trừ bảo hiểm là gì (coassurance)?

Tiền khấu trừ bảo hiểm, là một phần khấu trừ trên tổng số tiền thuốc trừ đi tiền bồi thường (franchise).

Tiền đóng góp tối đa hàng năm

Dù với bất kỳ chế độ nào (tư hay công), đều qui định, một số tiền tối đa mà các bạn phải đóng góp hàng năm, cho việc bảo hiểm thuốc men. Các nhà bảo hiểm phải tôn trọng qui định đóng góp tối đa này. Nếu các bạn thay đổi bảo hiểm giữa năm, các bạn phải chuyển giao tất cả hồ sơ tham gia và đóng góp cũ cho nhà bảo hiểm mới, để họ có thể tính toán được rõ ràng số tiền mà bạn đã trả.

Lệ phí bảo hiểm cho chế độ công

Cũng như bất kỳ nhà bảo hiểm nào, bạn phải đóng góp một số lệ phí để được bảo hiểm bởi chế độ công, dù bạn có sử dụng hoặc không sử dụng thuốc. Bộ thu nhập Québec sẽ nhận số tiền này, mức đóng góp cũng sẽ được ấn định dựa vào bản khai thuế. Lệ phí này thay đổi theo tùy theo mức thu nhập và gia cảnh.

Muốn biết lệ phí, mức đóng góp tối đa, mức bồi thường (franchise)
Cũng như là phần trăm khấu trừ bảo hiểm (coassurance), Hãy vào trang mạng của cơ quan y tế

ĐỂ BIẾT THÊM THÔNG TIN

Chúng tôi mời các bạn tìm hiểu thêm trên trang mạng
www.ramq.gouv.qc.ca

Bạn có cũng thể hỏi thêm tin tức
bằng cách sử dụng điện thoại

Cư ngụ ở thành phố Québec
418 646-4636

Cư ngụ ở thành phố Montréal
514 864-3411

Nơi khác ở tỉnh bang Québec
1 800 561-9749

Dùng ATS

(Máy liên lạc sử dụng cho người khiếm thính)
418 682-3939 (ở thành phố Québec)
1 800 361-3939 (nơi khác ở tỉnh bang Québec)

Liên lạc thư từ

Régie de l'assurance maladie du Québec
Case postale 6600
Québec (Québec) G1K 7T3

Giờ mở cửa

Thứ hai, thứ ba, thứ năm và thứ sáu : **từ 8 giờ 30 đến 16 giờ 30**
Thứ tư : **từ 10 giờ đến 16 giờ 30**

Ngoài giờ mở cửa, những số điện thoại nêu trên sẽ được nối liền với hệ thống tự vấn và trả lời tự động.

Thông tin chứa trong tài liệu này không có hiệu lực về pháp luật cũng không áp dụng cho các trường hợp đặc biệt.