

O.I.C. 1994/169  
HEALTH ACT and  
HEALTH CARE INSURANCE PLAN ACT

## **HEALTH ACT and HEALTH CARE INSURANCE PLAN ACT**

Pursuant to section 8 of the *Health Care Insurance Plan Act* and section 46 of the *Health Act*, the Commissioner in Executive Council orders as follows:

1. Pursuant to section 8 of the *Health Care Insurance Plan Act*, the Health Care Insurance Plan Extended Health Care Benefits Regulations made under that Act are revoked, and, pursuant to section 46 of the *Health Act*, the annexed Extended Health Care Benefits Regulation is substituted for it.

Dated at Whitehorse, in the Yukon Territory, this 29th day of August, 1994.

---

Administrator of the Yukon

DÉCRET 1994/169  
LOI SUR LA SANTÉ et  
LOI SUR L'ASSURANCE-SANTÉ

## **LOI SUR LA SANTÉ et LOI SUR L'ASSURANCE-SANTÉ**

Le Commissaire en conseil exécutif, conformément à l'article 8 de la *Loi sur l'assurance-santé* et à l'article 46 de la *Loi sur la santé*, décrète ce qui suit :

1. Le Règlement sur les prestations complémentaires du Régime d'assurance-santé, établi conformément à l'article 8 de la *Loi sur l'assurance-santé*, est abrogé et remplacé par le Règlement concernant les prestations complémentaires sur les soins de santé, paraissant en annexe, établi conformément à l'article 46 de la *Loi sur la santé*.

Fait à Whitehorse, dans le territoire du Yukon, ce 29 août 1994.

---

Administrateur du Yukon

### EXTENDED HEALTH CARE BENEFITS REGULATION

1.(1) A term that is used in this Regulation and is defined in the *Health Care Insurance Plan Act* or the Yukon Health Care Insurance Plan Regulations has the same meaning in this Regulation as in that Act or those Regulations.

(2) In this Regulation:

“dentist” means a person who is licensed to practice in the province or country where the work was performed; «*dentiste*»

“optometrist” means a person who is licensed to practice optometry in the province or country where the work was performed; «*optométriste*»

“refraction” means an examination of the eyes that includes:

- (i) case history;
- (ii) visual acuity;
- (iii) external examination;
- (iv) assessment of extraocular muscles;
- (v) convergence testing;
- (vi) pupil response;
- (vii) accommodation;
- (viii) examination of cornea, lens, media, fundus;
- (ix) any other tests that, by reason of the presenting condition or age of the beneficiary, are required to be done to provide a prescription; and
- (x) provision of any necessary prescription. «*réfraction*»

2.(1) A person who is a Yukon resident and:

- (a) is at least 65 years old; or
- (b) is at least 60 years old and whose spouse is a Yukon resident who is at least 65 years old; and

### RÈGLEMENT CONCERNANT LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES SUR LES SOINS DE SANTÉ

1.(1) Une expression que l'on retrouve au présent règlement et qui est définie à la *Loi sur l'assurance-santé* ou au Règlement sur le Régime d'assurance-santé du Yukon a la même signification qu'on lui donne dans ces textes législatifs pour les fins du présent règlement.

(2) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement :

«dentiste» Personne autorisée à exercer la médecine dentaire dans la province ou le pays où le service est rendu. “*dentist*”

«optométriste» Personne autorisée à exercer l'optométrie dans la province ou le pays où le service est rendu. “*optometrist*”

«réfraction» Examen des yeux comprenant :

- (i) les antécédents;
- (ii) l'acuité visuelle;
- (iii) l'examen des parties externes;
- (iv) l'évaluation des muscles extra-oculaires;
- (v) une épreuve de convergence;
- (vi) la réaction de la pupille;
- (vii) l'accommodation;
- (viii) l'examen de la cornée, du cristallin, de la média et du fond de l'oeil;
- (ix) d'autres épreuves nécessaires à la préparation d'une ordonnance en raison de l'état ou de l'âge du bénéficiaire;
- (x) la préparation d'une ordonnance. “*refraction*”

2.(1) Une personne est admissible aux prestations complémentaires si elle est inscrite au Régime d'assurance-santé et

- a) elle est âgée d'au moins 65 ans, ou
- b) elle est âgée d'au moins 60 ans et son conjoint

(c) is enrolled in the Health Care Insurance Plan;

est résident du Yukon et âgé d'au moins 65 ans.

is eligible for benefits under this Regulation.

(2) A person who is receiving a benefit under this Regulation ceases to be an eligible beneficiary on the day of their departure if they have been absent from the Yukon for more than 183 consecutive days in any period of 365 days, except where the absence is for a period of no more than 210 days and the eligible beneficiary satisfies the director that the Yukon is their only permanent residence. In order to again become an eligible beneficiary, they must meet the criteria set out in subsection (1).

(2) Une personne qui reçoit des prestations en vertu du présent règlement cesse d'être bénéficiaire admissible le jour de son départ si elle s'absente du Yukon pour une période excédant 183 jours au cours de toute période de 365 jours, sauf si l'absence est d'au plus 210 jours et que le bénéficiaire puisse convaincre le Directeur que son seul lieu de résidence permanente est le Yukon. Afin d'être de nouveau admissible à titre de bénéficiaire, la personne doit rencontrer les exigences énoncées au paragraphe (1).

### INSURED BENEFITS

#### Medical Supplies and Equipment

3.(1) The cost of the following medical supplies, equipment and services shall be payable as a benefit under this Regulation upon approval by the director of an application by a medical practitioner or, in communities without a resident medical practitioner, by a public health nurse:

(a) Medical Surgical Supplies:

- (i) body supports;
- (ii) prosthetic garments;
- (iii) foot and leg supports including elastic stockings;
- (iv) ostomy supplies;
- (v) hand inhalers and nebulizers;
- (vi) walking aids, their adjustments and repair;
- (vii) self-administered injection supplies;
- (viii) dressings and bandages for chronic and recurrent conditions;
- (ix) custom built boots and shoes for correction of foot and leg disorders, their adjustment and repair;
- (x) artificial eyes;

### SERVICES ASSURÉS

#### Fournitures et matériaux médicaux

3.(1) Le coût des fournitures, des matériaux et des services suivants est remboursable en vertu du présent règlement après approbation, par le Directeur, d'une demande formulée en ce sens par un médecin ou, dans les collectivités sans médecin résident, par une infirmière-hygiéniste :

a) Matériel chirurgical :

- (i) appuis pour le corps;
- (ii) vêtements pour prothèse;
- (iii) appuis pour les pieds et les jambes, y compris des bas élastiques;
- (iv) fournitures pour stomisés;
- (v) inhalateurs et nébuliseurs manuels;
- (vi) déambulateurs, leur ajustement et leur réparation;
- (vii) fournitures pour auto-injections;
- (viii) pansements et bandages pour affections chroniques et récidivantes;
- (ix) bottes et souliers sur mesure servant à rectifier des malformations du pied et de la jambe, leur ajustement et leur réparation;
- (x) yeux artificiels;

(b) Artificial Limbs:

- (i) artificial limbs, their adjustments and repair;
- (ii) rigid supports;

(c) Hearing Aids:

- (i) the cost of one hearing aid and ear mold;
- (ii) repairs or adjustments to hearing aids not more frequently than once every six months;
- (iii) replacement of hearing aids not more frequently than once every four years;

(d) Medical Equipment:

- (i) respiratory equipment, their adjustment and repair;
- (ii) oxygen supply;
- (iii) manually operated hospital beds, their adjustment and repair;
- (iv) patient lifters, their adjustment and repair,
- (v) commodes;
- (vi) wheelchairs, their adjustment and repair;

where such equipment cannot be loaned by the Red Cross or a hospital.

4.(1) The cost of dental care, including dental restorations, dentures and preventive services, upon approval by the director of an application made by a dentist, shall be payable as a benefit, subject to the following limitations:

- (a) a complete denture or reset (including rebase) for an arch shall be paid not more frequently than once in every five years;
- (b) a partial denture for an arch shall be paid not more frequently than once in every five years;
- (c) a reset (alone) for an arch and denture shall be paid not more frequently than once in every five

b) Orthèses :

- (i) orthèses, leur ajustement et leur réparation;
- (ii) appuis rigides;

c) Prothèses auditives :

- (i) coût d'une prothèse et des moules de l'oreille;
- (ii) réparation et ajustement des prothèses auditives, au maximum une fois tous les six mois;
- (iii) remplacement des prothèses auditives, au maximum une fois tous les quatre ans;

d) matériel médical quand il ne peut être emprunté à la Croix-Rouge ou à l'hôpital :

- (i) appareils respiratoires, leur réglage et leur réparation;
- (ii) oxygène;
- (iii) lits hospitaliers actionnés à la main, leur réglage et leur réparation;
- (iv) lève-malades, leur réglage et leur réparation;
- (v) chaises percées;
- (vi) fauteuils roulants, leur ajustement et leur réparation.

4.(1) Le coût des soins dentaires, y compris les restaurations, les dentiers et la prophylaxie, est remboursable après approbation de la demande du dentiste par le Directeur, compte tenu des limites suivantes :

- a) prothèse complète ou reposition d'un arc (y compris rebasage), au maximum une fois tous les cinq ans;
- b) prothèse partielle pour un arc, au maximum une fois tous les cinq ans;
- c) reposition (seulement) d'un arc et d'une prothèse, au maximum une fois tous les cinq ans;

years; and

(d) payments by the director on behalf of any one eligible beneficiary shall not exceed \$1,400 for any two consecutive years.

*(Paragraph 4(1)(d) amended by O.I.C. 1999/108)*

5.(1) The cost of refractions shall be payable as a benefit upon approval by the director of an application by an optometrist subject to the limitation of the cost of only one refraction per beneficiary every two years may be paid.

(2) The cost of frames not exceeding \$100 and the full cost of unifocal, bifocal or trifocal lenses, not more than once in two years, shall be payable upon approval by the director of an application by an ophthalmologist, optometrist or optician. *(Subsection 5(2) amended by O.I.C. 1999/108)*

6.(1) Where a claim for payment is submitted to the director by a supplier of goods or services, it shall contain information proving that benefits covered by this Regulation have been rendered to an eligible beneficiary. That information shall include:

- (a) the Yukon Health Insurance Plan number of the beneficiary;
- (b) the name of the beneficiary;
- (c) the name of the medical practitioner, dentist or optometrist who recommended the supply of the goods or services;
- (d) the name of the supplier; and
- (e) an itemized receipt of account form from the supplier that shows the type of goods or services rendered and the date on which such goods or services were rendered.

(2) The director may require any additional information that he or she considers necessary to assess a claim for payment under this Regulation.

7. Where an eligible beneficiary has received goods or services ordinarily covered by this Regulation, and where prior approval was not given by the director, the cost of such goods or services may be reimbursed to the beneficiary upon application to the director, but no payment shall be made directly to the supplier by the director.

d) maximum de 1 400 \$ par bénéficiaire admissible par période de deux années consécutives.

*(Alinéa 4(1) d) modifié par décret 1999/108)*

5.(1) Le coût des réfractions est remboursable après approbation de la demande d'un optométriste par le Directeur, à raison du coût d'une réfraction par période de deux ans.

(2) Le coût des montures, jusqu'à concurrence de 100 \$, et le coût des lentilles simples, bifocales et trifocales, sont remboursables une fois tous les deux ans après approbation par le Directeur de la demande d'un ophthalmologiste, d'un optométriste ou d'un opticien.

*(Paragraphe 5(2) modifié par décret 1999/108)*

6.(1) Le fournisseur qui présente une demande de paiement au Directeur doit fournir la preuve que les services assurés ont bien été fournis à un bénéficiaire admissible en donnant les renseignements suivants :

- a) le numéro du Régime d'assurance-santé du Yukon du bénéficiaire;
- b) le nom du bénéficiaire;
- c) le nom du médecin, du dentiste ou de l'optométriste qui a recommandé la fourniture des biens ou des services;
- d) le nom du fournisseur;
- e) une facture du fournisseur décrivant le genre de marchandises ou de services offerts et à quel moment.

(2) Le Directeur peut exiger les renseignements complémentaires qu'il juge nécessaires pour évaluer une demande de remboursement soumise en vertu du présent règlement.

7. Le bénéficiaire admissible qui a reçu des marchandises ou des services visés par le présent règlement avant d'obtenir l'autorisation du Directeur peut être remboursé après présentation d'une demande en ce sens au Directeur, mais aucun paiement n'est effectué directement au fournisseur.

O.I.C. 1994/169  
HEALTH ACT and  
HEALTH CARE INSURANCE PLAN ACT

DÉCRET 1994/169  
LOI SUR LA SANTÉ et  
LOI SUR L'ASSURANCE-SANTÉ

8. The director may refuse payment where goods are supplied at an excessive cost or are of substandard quality.

8. Le Directeur peut refuser de payer des marchandises dont il juge le coût excessif ou la qualité inférieure aux normes.

9. The benefits payable under this Regulation are insurance of last resort and no amount can be paid under this Regulation for an item or service

9. Les prestations payables en vertu du présent règlement le sont uniquement à titre d'assurance de dernier recours et aucune somme ne sera versée pour une marchandise ou un service :

(a) supplied to a person to whom or for whom a benefit in respect of that item or service has been paid, or would be payable if claimed, under any other Act of the Legislature, any Act of Parliament, or any contract of insurance; or

a) si en vertu de toute autre loi de l'Assemblée législative, du Parlement ou de tout contrat d'assurance, une prestation a été versée à cette personne ou l'a été en son nom ou qui aurait été versée si une demande avait été soumise;

(b) supplied to a person who is receiving assistance under the *Social Assistance Act*.

b) si une personne reçoit une prestation en vertu de la *Loi sur l'assistance sociale*.

10.(1) Everyone who provides or allows to be provided false or misleading information for the purpose of obtaining a benefit under this Regulation commits an offence.

10.(1) Commet une infraction toute personne qui soumet ou fait en sorte que soit soumis des renseignements faux ou trompeurs dans le but d'obtenir des prestations.

(2) An individual who is convicted of an offence under subsection (1) forfeits any right to receive benefits under this Regulation for the next year following the offence, in addition to any penalty imposed under subsection (1).

(2) En plus de toute autre sanction pouvant être imposée en vertu du paragraphe (1), une personne reconnue coupable d'une infraction en vertu du paragraphe (1) est déchu de son droit à recevoir des prestations au cours de l'année suivant l'infraction.