

O.I.C. 1997/211
HEALTH ACT

DÉCRET 1997/211
LOI SUR LA SANTÉ

HEALTH ACT

Pursuant to section 46 of the *Health Act*, the Commissioner in Executive Council orders as follows:

1. The annexed Children's Drug and Optical Program Regulation is hereby made.

Dated at Whitehorse, in the Yukon Territory, this 31 day of December, 1997.

Commissioner of the Yukon

LOI SUR LA SANTÉ

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

1. Le Règlement sur les prestations pour les soins de la vue et les médicaments prescrits aux enfants paraissant en annexe est, par les présentes, établi.

Fait à Whitehorse, dans le territoire du Yukon, ce 31 decembre 1997.

Commissaire du Yukon

Children's Drug and Optical Program Regulation

1.(1) In this Regulation,

"child" has the same meaning as in the *Family Property and Support Act*; «*enfant*»

director" means the director of the Yukon Health Care Insurance Program; «*directeur*»

"drug" means a recognized therapeutic agent, access to which is restricted by the *Controlled Drugs and Substances Act* (Canada), and commonly known as prescription drug; «*médicament*»

"family" means a family unit comprising at least one parent and one or more of their dependent children cohabiting in the same place; «*famille*»

"food supplement" means an alimentary diet product required for the treatment of a disease, disorder, abnormal physical state or their symptoms; «*complément alimentaire*»

"parent" has the same meaning as in the *Family Property and Support Act*. «*parent*»

(2) For the purposes of the definition of family, a child or parent is considered as cohabiting with their parent or child, respectively, if they do so ordinarily except for living somewhere else temporarily in order to work or further their education.

Authorized benefits

2. Benefits may be paid under this Regulation only for eligible items or services supplied to an eligible beneficiary.

Eligible beneficiaries

3.(1) Children less than 19 years old are eligible beneficiaries under this Regulation according to the size and income of their family as shown in Appendix A if they are enrolled in the Yukon Health Care Insurance plan.

(2) A child who is less than 19 but is living independently of their parents is an eligible beneficiary under this Regulation according to the size of their income and family as shown in Appendix A if they are enrolled in the Yukon Health Care Program.

Règlement sur les prestations pour les soins de la vue et les médicaments prescrits aux enfants

1.(1) Les définitions suivantes s'appliquent au présent règlement.

«complément alimentaire» Produit de régime nécessaire au traitement d'une maladie, d'un désordre, d'un état physique anormal ou de leurs symptômes; "*food supplement*"

«directeur» Le directeur de la Régie de l'assurance-santé du Yukon; "*director*"

«enfant» S'entend au sens de la *Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire*; "*child*"

«famille» Unité familiale composée d'au moins un parent et d'un enfant à la charge de ce dernier et vivant sous le même toit; "*family*"

«médicament» Agent thérapeutique reconnu dont l'usage est réglementé par la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada); "*drug*"

«parent» S'entend au sens de la *Loi sur le patrimoine familial et l'obligation alimentaire*. "*parent*"

(2) Aux fins de la définition du mot «famille», le parent et l'enfant sont réputés vivre sous le même toit si tel est le cas en temps ordinaire, malgré que l'un d'eux vit temporairement ailleurs en raison du travail ou des études.

Prestations autorisées

2. Des prestations seront versées sous le régime du présent règlement que pour les articles et les services fournis à un bénéficiaire admissible.

Éligibilité

3.(1) Toute personne âgée de moins de 19 ans et qui est inscrite au Régime d'assurance-santé est un bénéficiaire admissible aux fins du présent du présent règlement; les prestations qu'elle peut recevoir sont calculées en fonction du nombre de personnes dans sa famille et du revenu de celle-ci, tel qu'il est prévu à l'annexe A.

(2) Toute personne âgée de moins de 19 ans qui n'est plus à la charge de ses parents et qui est inscrite au Régime d'assurance-santé est un bénéficiaire admissible aux fins du présent règlement; les prestations qu'elle peut recevoir sont calculées selon son revenu et le nombre de personnes dans sa famille.

Eligible benefits

4. (1) An eligible benefit under this Regulation is the cost approved by the director of the following items and services

(a) drugs prescribed by a medical practitioner or by a nurse acting within the expanded scope of practice approved under the *Health Act*;

(b) the following items if recommended by a medical practitioner, or a nurse, and approved by the director

surgical and burn dressings
anaphylaxis emergency treatment kits
pediculicide
scabicide
food supplements;
antifungal medications
pre-natal vitamins
wart treatments
single entity minerals and
vitamins, including calcium and iron;

(Paragraph 4(b) amended by O.I.C. 2001/74)

(c) one eye examination once every two years, plus additional eye examinations within that period if recommended by a medical practitioner or optometrist and approved by the director; and

(d) actual cost, up to \$200, for frames with lenses every two years if necessary, plus one additional pair of lenses within that period if corrective lenses are prescribed by a medical practitioner or optometrist and approved by the director; contact lenses are eligible only if they are prescribed by a medical practitioner or optometrist as medically necessary and approved by the director

(Paragraph 4(d) amended by O.I.C. 2001/74)

(2) The director may authorize payment of other medications or supplies that may be required to maintain a child's good health if they are prescribed by a physician or nurse.

(Subsection 4(2) added by O.I.C. 2001/74)

Benefit of last resort

5. The benefits payable under this Regulation are benefits of last resort and no amount can be paid under

Versement de prestations

4. (1) Sont payables à titre de prestations sous le régime du présent règlement les coûts qui ont été approuvés par le directeur pour les articles et services suivants :

a) les médicaments fournis sur ordonnance conformément à la *Loi sur les pharmaciens*;

b) les articles suivants s'ils ont été recommandés par un médecin ou une infirmière et approuvés par le directeur :

pansements de chirurgie et pansements pour brûlures
trousses d'urgence pour traiter les allergies
pediculicide
scabicide
suppléments alimentaires
médicaments antifongiques
vitamines prénatal
extraits de verrues vitamines et
minéraux mono-substance, y compris le calcium et le fer

(Alinéa 4(b) modifié par décret 2001/74)

c) un examen de la vue aux deux ans; des prestations sont payables pour tout examen additionnel fait durant cette période s'il a été fait par un médecin ou un optométriste et s'il a été approuvé par le directeur;

d) les coûts véritables jusqu'à concurrence de 200\$ pour des montures avec verres correcteurs aux deux ans si elles sont nécessaires, et une autre paire de verres correcteurs durant cette même période, s'ils sont prescrits par un médecin ou un optométriste et qu'ils ont été approuvés par le directeur; des prestations sont payables pour des lentilles cornéennes que si elles ont été prescrites par un médecin ou un optométriste parce qu'elles sont nécessaires, d'un point de vue médical, et que si elles ont été approuvées par le directeur.

(Alinéa 4(d) modifié par décret 2001/74)

(2) Le directeur peut autoriser le paiement d'autres médicaments ou articles qui pourraient être nécessaires à l'entretien de la santé d'un enfant, si ceux-ci sont prescrits par un médecin ou une infirmière.

(Paragraphe 4(2) ajouté par décret 2001/74)

Prestations à titre de dernier recours

5. Les prestations payables en vertu du présent règlement le sont à titre de dernier recours seulement et

this Regulation for an item or service if the person to whom it is supplied is eligible to have part or all of the cost paid as a benefit under any contract of insurance, Act of parliament, Act of the Legislature or regulations other than the Chronic Disease and Disability Benefits Regulations.

Deductible

6. The benefit payable under this Regulation in any fiscal year is only the excess over the deductible amount shown in Appendix A.

Eligibility under the Chronic Disease and Disability Benefits Regulations

7. A person may be an eligible beneficiary under both this Regulation and the Chronic Disease and Disability Regulations, and if they are then the deductible that applies is the one which is lowest.

Claims for payment

8. Where a claim for payment is submitted to the director, the claim must contain sufficient information to establish that the good or service is an eligible benefit under this Regulation and that it was provided to an eligible beneficiary and shall include

- (a) the name of the eligible beneficiary,
- (b) the address of the eligible beneficiary,
- (c) the health care insurance plan number of the eligible beneficiary,
- (d) the name of the medical practitioner, optometrist or community health nurse who has recommended the supply of goods or service,
- (e) the name of the supplier, and
- (f) an itemized receipt of account by the supplier that shows the goods or services supplied and the date on which they were supplied.

Approval of reimbursement

9.(1) Where an eligible beneficiary has received goods or services that would be eligible benefits under this Regulation and prior approval is not given by the director, the cost of such goods and services may be reimbursed to

aucune somme ne sera versée en vertu du présent règlement pour un article ou un service si la personne à qui il a été fourni peut se le faire rembourser en vertu d'un contrat d'assurance, d'une loi du Parlement ou de l'Assemblée législative, ou d'un règlement autre que le Règlement sur les prestations aux personnes atteintes d'une incapacité ou d'une affection chronique.

Franchise

6. Les prestations payables au cours d'un exercice sont les sommes excédant la franchise prévue à l'annexe A.

Éligibilité sous le régime du Règlement sur les prestations aux personnes atteintes d'une incapacité ou d'une affection chronique

7. Il est possible de recevoir des prestations à la fois sous le régime du présent règlement et sous celui du Règlement sur les prestations aux personnes atteintes d'une incapacité ou d'une affection chronique; le cas échéant, la franchise applicable est la moindre de celles que prévoient ces règlements.

Demande de paiement

8. Toute demande de prestation contient suffisamment de renseignements pour permettre d'établir que l'article ou le service a bel et bien été fourni au bénéficiaire admissible et qu'il est couvert sous le régime du présent règlement; la demande énonce entre autres les renseignements suivants :

- a) le nom du bénéficiaire admissible;
- b) l'adresse du bénéficiaire admissible;
- c) le numéro du Régime d'assurance-santé du bénéficiaire admissible;
- d) le nom du médecin, de l'optométriste ou de l'infirmière de santé publique qui a recommandé l'article ou le service;
- e) le nom du fournisseur;
- f) un état de compte détaillé du fournisseur énumérant les articles et les services qui ont été fournis et la date à laquelle ils ont été fournis.

Remboursements

9.(1) Si un bénéficiaire admissible a reçu des articles ou des services couverts par le présent règlement sans avoir obtenu au préalable l'autorisation du directeur, le coût de ces articles ou de ces services peuvent être remboursés sur

the eligible beneficiary upon the director's approval of an application for reimbursement.

(2) The cost of approved purchases outside the Yukon will be eligible for payment on a reimbursement basis only.

(3) A claim for reimbursement of costs associated with the purchase of approved goods or services must be made to the director within one year of receipt of the goods or services.

Excessive cost

10. Notwithstanding any other provision in this Regulation, the director has the right, in his or her discretion, to refuse payment where the director is of the opinion that the goods or service are supplied at an excessive cost or are of substandard quality.

False Claims

11.(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 offense.

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

Transition for 1997/98

12. Expenses incurred after December 31, 1997 may be applied to the deductible for the 1997/98 fiscal year, but the amount of the deductible for that fiscal year will be prorated to take into account that this Regulation is effective from January 1, 1998.

Coming into force

13. This Regulation takes effect January 1, 1998 and benefits may be paid under it only for items or services supplied on or after that date.

l'approbation du directeur d'une demande à cet effet.

(2) Le coûts des articles et des services achetés seront remboursés qu'une fois qu'il auront été fournis.

(3) Toute demande de remboursement est soumise au directeur dans l'année qui suit la fourniture des articles ou des services.

Coûts excessifs

10. Malgré les autres dispositions du présent règlement, le directeur a pleine discrétion pour refuser le paiement de prestations s'il croit que les articles ou les services qui ont été fournis l'ont été à des coûts excessifs ou s'ils sont de qualité inférieure aux normes.

Déclarations fausses

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

(2) Quiconque est reconnu coupable d'une infraction devient par le fait même inadmissible aux prestations prévues au présent règlement pour l'année suivant la déclaration de culpabilité et ce en sus de toute autre peine imposée.

Période de transition

12. Les dépenses faites après le 31 décembre 1997 peuvent être appliquées à la franchise pour l'exercice 1997-1998, mais le montant de la franchise pour cet exercice sera calculé proportionnellement en tenant compte du fait que le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 1998.

Entrée en vigueur

13. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 1998; des prestations ne seront versées que pour des articles ou des services fournis à compter de cette date.

APPENDIX A

GROSS INCOME		DEDUCTIBLE Family Size					
Monthly	Annually	2	3	4	5	6	7
Under 1125	Under 13,500	0	0	0	0	0	0
1126 - 1290	13,501 - 15,500	0	0	0	0	0	0
1291 - 1460	15,501 - 17,500	0	0	0	0	0	0
1461 - 1625	17,501 - 19,500	0	0	0	0	0	0
1626 - 1790	19,501 - 21,500	0	0	0	0	0	0
1791 - 1960	21,501 - 23,500	0	0	0	0	0	0
1961 - 2125	23,501 - 25,500	50	0	0	0	0	0
2126 - 2290	25,501 - 27,500	100	0	0	0	0	0
2291 - 2460	27,501 - 29,500	150	50	0	0	0	0
2461 - 2625	29,501 - 31,500	200	100	0	0	0	0
2626 - 2790	31,501 - 33,500	250	150	50	0	0	0
2791 - 2960	33,501 - 35,500	250	200	100	0	0	0
2961 - 3125	35,501 - 37,500	250	250	150	50	0	0
3126 - 3290	37,501 - 39,500	250	300	200	100	0	0
3291 - 3460	39,501 - 41,500	250	350	250	150	50	0
3461 - 3625	41,501 - 43,500	250	400	300	200	100	0
3626 - 3790	43,501 - 45,500	Not Eligible	450	350	250	150	50
3791 - 3960	45,501 - 47,500	Not Eligible	500	400	300	200	100
3961 - 4125	47,501 - 49,500	Not Eligible	Not Eligible	450	350	250	150
4126 - 4290	49,501 - 51,500	Not Eligible	Not Eligible	500	400	300	200
4291 - 4460	51,501 - 53,500	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	450	350	250
4461 - 4625	53,501 - 55,500	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	500	400	300
4626 - 4790	55,501 - 57,500	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	450	350
4791 - 4960	57,501 - 59,500	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	500	400
4961 - 5125	59,501 - 61,500	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	450
5126 - 5290	61,501 - 63,500	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	500
5291 - 5460	63,501 plus	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible	Not Eligible

NOTE: The maximum deductible is \$250.00 per child - \$500 per family.

ANNEXE A

REVENU BRUT		FRANCHISE					
		nombre de personnes par famille					
mensuel	annuel	2	3	4	5	6	7
moins de 1125	moins de 13 500	0	0	0	0	0	0
1126 - 1290	13 501 - 15 500	0	0	0	0	0	0
1291 - 1460	15 501 - 17 500	0	0	0	0	0	0
1461 - 1625	17 501 - 19 500	0	0	0	0	0	0
1626 - 1790	19 501 - 21 500	0	0	0	0	0	0
1791 - 1960	21 501 - 23 500	0	0	0	0	0	0
1961 - 2125	23 501 - 25 500	50	0	0	0	0	0
2126 - 2290	25 501 - 27 500	100	0	0	0	0	0
2291 - 2460	27 501 - 29 500	150	50	0	0	0	0
2461 - 2625	29 501 - 31 500	200	100	0	0	0	0
2626 - 2790	31 501 - 33 500	250	150	50	0	0	0
2791 - 2960	33 501 - 35 500	250	200	100	0	0	0
2961 - 3125	35 501 - 37 500	250	250	150	50	0	0
3126 - 3290	37 501 - 39 500	250	300	200	100	0	0
3291 - 3460	39 501 - 41 500	250	350	250	150	50	0
3461 - 3625	41 501 - 43 500	250	400	300	200	100	0
3626 - 3790	43 501 - 45 500	inadmissible	450	350	250	150	50
3791 - 3960	45 501 - 47 500	inadmissible	500	400	300	200	100
3961 - 4125	47 501 - 49 500	inadmissible	inadmissible	450	350	250	150
4126 - 4290	49 501 - 51 500	inadmissible	inadmissible	500	400	300	200
4291 - 4460	51 501 - 53 500	inadmissible	inadmissible	inadmissible	450	350	250
4461 - 4625	53 501 - 55 500	inadmissible	inadmissible	inadmissible	500	400	300
4626 - 4790	55 501 - 57 500	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	450	350
4791 - 4960	57 501 - 59 500	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	500	400
4961 - 5125	59 501 - 61 500	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	450
5126 - 5290	61 501 - 63 500	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	500
5291 - 5460	plus de 63 501	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible	inadmissible

NOTE: La franchise est de 250 \$ par enfant et de 500 \$ par famille.