

Frais hospitaliers pour les non-résidents du Canada et les résidents canadiens non assurés

La Régie des hôpitaux du Yukon doit facturer des frais hospitaliers aux personnes non résidentes du Canada et aux personnes résidentes du Canada non couvertes par un régime d'assurance maladie. Le présent document explique en détail qui doit payer des frais hospitaliers et le coût des divers traitements et interventions, tel que déterminé par le Comité de coordination des ententes interprovinciales en assurance-santé.

Comment dois-je régler les frais?

Les frais peuvent être réglés au comptoir des admissions et des congés ou au service des finances.

Veuillez contacter le service de la facturation et des comptes clients au **867-393-8733** ou, par télécopieur, au **867-393-8911**.



Photos : Archiboult Photography

Frais

hospitaliers pour les non-résidents du Canada et les résidents canadiens non assurés

En vigueur le 1^{er} avril 2020



hôpital général
de whitehorse



Qui doit payer des frais hospitaliers?

» Résidents canadiens non assurés

Les personnes ci-dessous paient les tarifs applicables aux résidents non assurés. Les frais sont payables à l'admission ou au congé :

- Les résidents du Canada sans couverture de soins de santé provinciale ou territoriale valide.
- Les Canadiens de retour au Yukon pendant leur période d'attente de 3 mois avant d'être couverts par le Régime d'assurance-santé du Yukon.
- Les non-résidents du Canada qui ont une preuve de statut de résidence valide, soit un certificat d'immigrant reçu, une carte de résidence permanente, un visa d'étudiant ou un visa de travail. Les résidents temporaires sont exclus de cette catégorie.

» Non-résidents du Canada

Les personnes ci-dessous paient les tarifs applicables aux non-résidents. Les frais sont payables à l'admission ou au congé :

- Les personnes venant d'un autre pays.
- Les personnes non en mesure de présenter une preuve de statut de résidence valide, soit un certificat d'immigrant reçu, une carte de résidence permanente, un visa d'étudiant ou un visa de travail.
- Les personnes demandeuses d'asile sans couverture valide au titre du Programme fédéral de santé intérimaire à la date des services.
- Les Canadiens en visite au Canada et qui ne sont pas résidents permanents du Canada, y compris les résidents temporaires.

Frais pour services hospitaliers en consultation interne et externe facturés aux non-résidents du Canada et aux résidents canadiens non assurés

- Toutes les consultations externes sont facturées séparément, même si elles ont lieu le même jour. L'hôpital n'envoie pas de factures de consultations externes aux compagnies d'assurances; les frais sont payables au moment de la consultation.
- Lors de l'admission, les personnes doivent fournir l'information sur leur assurance privée au service des finances, s'ils en ont une.
- Elles assument elles-mêmes les frais d'hospitalisation.
- Les personnes doivent communiquer directement avec leur compagnie d'assurances.

Le tarif journalier facturé aux patients externes et aux patients hospitalisés couvre les services suivants :

- Diagnostic de base et services hospitaliers.

Services exclus du tarif journalier :

- Fournitures et interventions médicales supérieures aux coûts normaux, TACO et IRM.
- Honoraires du médecin (facturés directement par son cabinet).
- Frais d'ambulance : facturés séparément par le gouvernement du Yukon.
- Frais d'évacuation médicale : facturés séparément par le gouvernement du Yukon.

Tarifs – Hôpital général de Whitehorse

(Tous les frais sont en dollars canadiens)

Les tarifs hospitaliers et le taux de change USD s'appliquent à compter du 1^{er} avril 2020. Les montants convertis en dollars américains, au taux de change de 1,00 \$ US = 1,3257 \$ CA (ou 1,00 \$ CA = 0,7543 \$ US), sont arrondis au dollar le plus proche. Les chèques tirés sur une banque américaine doivent être en dollars US.

Frais d'hospitalisation (tarif journalier)	Non assuré	Non-résident
Lit médical ou chirurgical	1 995 \$	5 092 \$
Nouveau-né	860 \$	1 720 \$
Lit en USI	1 995 \$	7 638 \$

Frais de consultation externe (par visite)	Non assuré	Non-résident
Urgence	359 \$	718 \$
Clinique de spécialistes	359 \$	718 \$
Échographie	359 \$	718 \$
Laboratoire/Consultation en laboratoire	180 \$	360 \$
Mammographie	180 \$	360 \$
Radiographie	180 \$	360 \$

Interventions spécialisées (par visite)	Non assuré	Non-résident
TACO*	786 \$	1 572 \$
IRM*	749 \$	1 498 \$
Chirurgie d'un jour	1 385 \$	2 770 \$
Chimiothérapie (plus coût des médicaments)	359 \$	718 \$

* N'inclut pas les frais de consultation externe