

التأمين الصحي

لتحافظ على بطاقتك الصحية يجب أن تكون موجودًا في كيبك 183 يومًا أو أكثر في السنة الميلادية الواحدة "من 1 يناير إلى 31 ديسمبر".



عند الوصول الى اي مقاطعة كندية تود العيش بها (سواء كنت منتقل إليها من مقاطعة أخرى أو كنت حديث الوصول إلى كندا) لا بد من استخراج بطاقة تأمين خاص بالمقاطعة نفسها. فكل مقاطعة لها تأمينها الخاص بها وتختلف مزايا برنامج التأمين الصحي من مقاطعة إلى أخرى، المهم أن تعرف التأمين الصحي في كندا مجاني للمواطنين الكنديين أو المقيمين، ولكل فرد من أفراد الأسرة بطاقته الخاصة، وتسدد الحكومة معظم المصاريف الطبية ماعدا الخدمات المتعلقة بعلاج الأسنان للأفراد ما فوق العشرة سنوات، أو تكلفة سيارة الإسعاف، فحص النظر والنظارة، المعدات الطبية، الأبر الصينية

والعمليات التجميلية وكذلك جلسات العلاج الطبيعي ان لم توصف من قبل الطبيب المعالج.

يمكن الحصول على بطاقة التأمين (رام كيو) بعد فترة انتظار قدرها ثلاثة شهور من تاريخ الوصول الى المقاطعة، عادة ما تكون صلاحية البطاقة خمس سنوات من تاريخ الحصول عليها. لكي تحصل على بطاقة التأمين الصحي لابد من حضورك شخصيا إلى مكتب الصحة في مدينتك لتقوم بملء الإستمارة وإظهار بعض المستندات لإتمام الطلب، أنت بحاجة الى أصول المستندات حيث انه لا تقبل الصور. تحتاج بعد ملء الإستمارة الى إثبات جنسيتك الكندية أو اثبات الإقامة الدائمة، وكذلك تحتاج الى ما يثبت

في حالة الطوارئ أتلصل بالرقم 911، عليك
التحدث بصوت واضح والإصغاء بعناية،
التعريف عن نفسك

Emergency



أنت مقيم في كيبك "عقد إيجار المنزل، أو صك ملكية المنزل"، خطاب من صاحب العمل إن وجد، وإلى إثبات شخصية مثل جواز السفر الخاص بك. يحصل الأطفال الذين يولدون في كيبك أو الأطفال الذين يتم تبنيهم من خارج كندا من قبل عائلة تقيم في مقاطعة كيبك على بطاقة التأمين الصحي فوراً دون فترة انتظار.

ترسل لك البطاقة فيما بعد بواسطة البريد، يحدد عليها الصلاحية وتاريخ بدء الإستعمال، وبالنسبة للتجديد يصلك اشعار التجديد من قبل الحكومة قبل ثلث اشهر من تاريخ التجديد. يمكنك الحصول على الخدمات من خلال زيارة المستشفيات ويفضل زيارتها في الحالات الشديدة فقط حيث أن فترة الإنتظار بها طويلة نسبياً

ولذا يفضل بهذه الحالة زيارة العيادات العامة المنتشرة بكل الأحياء في المقاطعة ويوجد بها أطباء عامون "اطباء العائلة"، وهي مفيدة للحالات الصغيرة مثل الرشح أو الزكام وميزة تلك العيادات أنها لا تحتاج غالبا الى موعد مسبق، وفي حال أن الحالة تستدعي اختصاصي فسيتم تحويلك الى عيادة أخصائي من قبلهم ، وهنا قد يستغرق الموضوع بضعة أسابيع وإذا كانت الحالة مستعجلة ولا تحتل الإنتظار يتم تحويلك الى المستشفى. عند حدوث أمر طبي طارئ يمكنك الإتصال بالرقم 911 لكي تصل إليك سيارة الإسعاف لنقلك الى المستشفى (تكلفة سيارة الإسعاف بحدود \$700 - تختلف الكلفة بحسب وضعك القانوني في

يمكن للأشخاص التاليين تلقي الرعاية الصحية دون الحاجة إلى تقديم بطاقتهم: المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية عاجلة، الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة الذين لم يتلقوا بطاقتهم بعد، شباب تتراوح أعمارهم بين 14 و 17 سنة يستشيرون الطبيب دون إذن من والديهم، الأشخاص الذين يعيشون في مركز إعادة التأهيل أو الرعاية السكنية والطويلة الأجل للخدمات التي يتم تلقيها في المبنى.

في المستشفيات ، يحق لكل شخص مؤمن عليه الحصول على بعض خدمات جراحة الفم في حالة الصدمة أو المرض ويتم توفير الخدمات المتعلقة بهذه الحالة مجاناً وأيضاً يغطي ما يتصل بهل من تخدير محلي أو عام وكذلك الأشعة السينية.



أمثلة على الخدمات المغطاة: تصريف الخراج، الحد من الكسر، إصلاح تمزق الأنسجة اللينة، علاج التهاب العظم، علاج المفصل الصدغي الفكي، علاج الغدد اللعابية. أما التكاليف المتعلقة المتعلقة بالسن واستخراج الجذور فلا يتم تغطيتها. يحصل الأطفال دون سن العاشرة على الخدمات التالية مجاناً (في عيادات الأسنان أو في المستشفيات): امتحان واحد في السنة، الفحص في حالة الطوارئ، الأشعة السينية، تخدير موضعي أو عام، حشوات ملغمة (رمادية) للأسنان الخلفية، الحشوات باستخدام مواد تجميل (أبيض) للأسنان الأمامية، تيجان جاهزة، علاج الجذور "بما في ذلك علاج قناة الجذر، والتثبيت، خلع السن والضمادات المهدئة في حالات

الطوارئ وأخيرا خدمات جراحة الفم، لا تغطي حالات تنظيف الأسنان.

بالنسبة لخدمات البصر، يحق للأشخاص التاليين الحصول على الخدمات المشمولة دون الحاجة إلى الدفع: الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، الأشخاص الذين يبلغون 65 عامًا وأكثر، لأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 64 عامًا ممن كانوا يتلقون المساعدة المالية الأخيرة على مدار الأشهر الـ 12 الماضية على الأقل، الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 60 و 64 سنة ممن يتلقون بدل الزوج بموجب قانون أمن الشيخوخة لمدة 12 شهرًا متتالية على الأقل.



في حالة وجود مشكلة مفاجئة في العين مثل التهاب
الملتحمة أو التهاب الجفن ، أو عندما يكون هناك
جسم غريب على سطح العين ، يتم تغطية الأشخاص
المؤهلين لخطة التأمين الصحي فقط لفحص طارئ ،
يتم إجراؤه بواسطة أخصائي بصريات.



+ HOSPITAL +

التأمين الصحي الخاص للمهاجرين الجدد

وفقا لإحصائيات Canada Statistics يبلغ عدد الزائرين إلى كندا سنويا بحدود 25 مليون زائر.

يندرج التأمين الصحي لغير الكنديين تحت مظلة تأمين السفر، هناك عدة شركات متخصصة في السوق الكندي مثل شركة "أليانز جلوبال"، التي تقدم خدماتها لكل من :

– المسافرون الكنديون من كندا إلى الخارج، حيث لا يغطي التأمين الصحي الحكومي بعض أنواع العلاجات، كما يتم إضافة بعض الخدمات على هذا النوع من التأمين مثل التأمين ضد فقدان الحقائب، الوفاة أو العجز نتيجة حادث .

– الزائرين لكندا سواء كانوا من السياح او من الزائرين من الأهل والأصدقاء .

– المهاجرون الجدد إلى كندا، خلال فترة الإنتظار ”الثلاثة أشهر لحين بدء التغطية الطبية الحكومية“.

– الموظفون الأجانب المتعاقدون مع شركات كندية، والذين لا توفر لهم شركاتهم خدمة التأمين الصحي مما يدفعهم إلى الحصول عليه بطريقتهم الخاصة .

- الطلاب الدوليون القادمون من الخارج للدراسة في الجامعات الكندية ، وهذا يعتمد على الجامعة أو الكلية التي ينتسبون بها ، فبعض تلك الجامعات توفر التأمين الصحي لطلابها عن طريق اشتراك الجامعة بتأمين صحي جماعي لطلابها.

- التأمين الذي تطلبه الحكومة من الكنديين الذين يرغبون في استقدام أقاربهم من الدرجة الأولى ” مثل الوالدين ، الأحفاد“ ، حيث تطلب الحكومة لاستكمال إجراءات السفر الحصول على ورقة تفيد أن الزائر قد تم تأمينه صحياً بمبلغ لا يقل عن مائة الف دولار كندي، على أن يتم التأمين حصرياً لدى شركات كندية ومعتمدة لدى الحكومة الكندية.