

이용 방법

저희가 매해 1월 1일에 연간 본인 부담금 및 가족 부담 상한액을 산정합니다. 이는 2년 전 소득에 기초합니다. 매해 소득 신고를 하여야 페어 파머플랜 혜택을 유지하실 수 있습니다.

본인 부담 상한액에 도달하면, 파머케어가 보험 대상 비용의 70%를 부담합니다. 가족 부담 상한액에 도달하기까지 보험 대상 비용의 30%를 계속 부담합니다.

본인이나 배우자가 1940년 이전 출생자인 경우 본인 부담 상한액 도달 이후 페어 파머케어가 보험 대상 비용의 75%를 부담합니다.

본인 부담금: 보조를 받기 전에 보험 대상 비용에 대하여 본인이 부담하는 금액.

가족 부담 상한액: 1년간 보험 대상 비용에 지출하는 최대 금액. 가족 부담 상한액에 도달하면 파머케어가 보험 대상 비용의 100%를 부담합니다.

보험 대상 비용: 페어 파머케어가 약이나 약국 서비스에 부담하는 최대 금액. 보험 대상 비용만 본인 부담금 및 가족 부담 상한액으로 계산됩니다.

등록 사항

가족 구성원 전부의

- 이름
- 생년월일
- 10자리 건강 보험 번호(PHN)

본인과 배우자(있는 경우) 등록 시

- 사회 보험 번호(SIN)
- 순소득(2년 전 CRA 확정 세액 통지서의 제23600항)
- 해당하는 경우, 정부 등록 장애 저축 플랜(RDSP) 보조금(제12500항)

소득 신고에 도움이나 확정 세액 통지서 사본이 필요하면 CRA에 문의하십시오. 1-800-959-8281

보조 적용 시점

온라인이나 전화로 등록한 경우 즉시 임시 보조가 적용됩니다. 우편으로 등록한 경우 등록 절차가 끝나는 대로 임시 보조가 적용됩니다.

저희가 CRA에 소득을 확인하면 남은 해당 연도 부분에 대한 본인 부담금 및 가족 부담 상한액을 산정합니다.

지금 등록하세요

온라인: www.gov.bc.ca/AHDC

전화: 1-800-663-7100(무료 전화) 또는 604-683-7151(로어 메인랜드)

월요일~금요일 오전 8시~오후 8시
토요일 오전 8시~오후 4시

우편: Health Insurance BC, Fair PharmaCare
P.O. Box 9684 Stn Prov Govt
Victoria BC, V8W 9P7

웹 사이트에서 신청서를 인쇄하거나 전화로 신청서 우편 발송을 요청하세요.

페어 파머케어에 관한 정보는 여러 언어로 웹 사이트와 전화로 이용할 수 있습니다.

본인 부담금 납부 옵션

본인 부담금을 매달 분납하여도 이미 완납한 경우처럼 보험 대상 비용에 즉시 보조를 받으실 수 있습니다. 월간 본인 부담금 납부 옵션을 전화로 문의하세요.

본인 부담금 산정 후 가족 소득이 10% 이상 줄어드는 경우 본인 부담금 하향 조정을 신청하실 수 있습니다.

자세한 사항은 www.gov.bc.ca/fairpharmacare를 보십시오.

[Korean]

페어 파머케어 플랜(Fair PharmaCare)

본인과 가족의 처방 약 부담을 덜어드립니다.

오늘 등록하세요!



BCPharmaCare

페어 파머케어 플랜

페어 파머케어는 BC주 12개 파머케어 플랜 중 하나입니다. 다음 일부 비용에 대한 BC 주민의 부담을 덜어드립니다.

- 처방 약
- 의료 기기와 용품
- 약국 서비스(예: 독감 예방 접종)

페어 파머케어 플랜은 가족 소득에 기초합니다. 소득이 낮을수록 받는 보조가 커집니다. 가족은 독신 또는 자녀 유무에 상관없이 커플이 될 수 있습니다.

보조는 2년 전 가족 순소득에 기초합니다. 페어 파머케어 등록 시 저희가 등록인의 소득을 매해 캐나다 국세청(CRA)에 확인할 수 있도록 동의하는 절차가 있습니다.

등록은 무료입니다.

처방 약 구입 시 페어 파머케어가 부담하는 비용이 자동으로 계산됩니다. 파머케어가 부담하지 않는 비용만 내시면 됩니다.

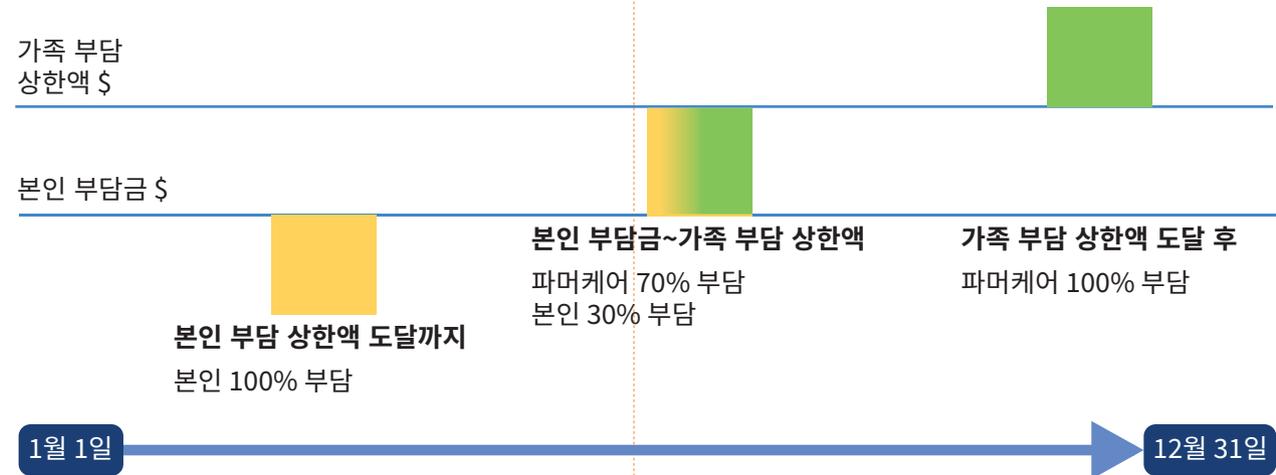
자격 요건

다음 경우 페어 파머케어 등록 자격이 있습니다.

- BC 주민
- BC 의료 서비스 플랜(MSP)에 정식 가입된 상태
- 사회 보험 번호(SIN)
- 2년 전 CRA 소득 신고

2년 전에 소득 신고를 못한 경우(예: 외국에서 일한 경우) 전화로 문의하십시오.

페어 파머케어 일반 보조



가족 소득	본인 부담금	가족 부담 상한액
\$0 - \$13,750	없음. 페어 파머케어가 보험 대상 비용의 100%를 즉시 부담.	없음.
\$13,750.01 - \$30,000	없음. 페어 파머케어가 보험 대상 비용의 70%를 즉시 부담.	\$100 - \$800
\$30,000.01 - \$45,000	\$650 - \$1,300	\$900 - \$1,700
\$45,000.01 - \$87,500	\$1,400 - \$2,500	\$1,875 - \$3,350
\$87,500.01 - \$125,000	\$2,750 - \$3,500	\$3,675 - \$4,675
\$125,000.01 - \$250,000	\$4,000 - \$7,000	\$5,350 - \$9,350
\$250,000.01 이상	\$8,000 - \$10,000	\$10,000

본인이나 가족 구성원이 1940년 이전 출생자인 경우 더 낮은 본인 부담금 및 가족 부담 상한액이 적용될 수도 있습니다.

대부분 고용주 제공 건강 플랜은 직원이 페어 파머케어에 등록하도록 요구합니다. 대개 직원의 본인 부담금과 처방 약 비용 부분을 부담합니다.