



B.C.省卫生服务厅医药服务处

# 公平药物补助计划

## ——收入审核

在过去的两年，你的家庭净收入是否下降了 **10 %** 或以上？

通过公平药物补助计划的收入审核程序（**Fair PharmaCare Income Review**），你可能可以得到更多的帮助。

如果你属以下的情况，即可申请进入收入审核程序：

- 你已注册了公平药物补助计划（**Fair PharmaCare**），并且
- 你已同意 **BC** 省医疗保险局（**Health Insurance BC**）向加拿大税务局（**Canada Revenue Agency**）核查你的收入。

如何申请进入收入审核程序？

你需要填写申请表，并提交相关可证实你收入情况的文件。

我们的网站上有该申请表，网址是：

<https://www.health.gov.bc.ca/exforms/pharmacare/5355fil.pdf>（英文）

或者致电 **BC** 省医疗保险局：

**604-683-7151** （温哥华）

**1-800-663-7100** （免费长途电话）

➔ 你可以申请仅审核当年的情况，故请在 **12 月 31 日** 之前提出申请。

**BC** 省医疗保险局（英文缩写为 **HIBC**）负责管理药物补助计划（**PharmaCare**）和医疗服务计划（**Medical Services Plan**）。

需要提交哪些文件来证实我的收入情况？

在申请表上有相关的信息。

谁负责审核我的申请？

**BC** 省医疗保险局。该局根据你所提供的文件核查

你的收入。

何时才可知道我的申请是否获得批准？

如果你的申请获批，大约在一个月內，**BC** 省医疗保险局会发函通知你。

请注意：在未获得当年的报税资料之前，**BC** 省医疗保险局有可能无法核查你的收入情况。如果你获得的资助过多，你则需要偿还药物补助计划。

如果处方药下调，过去的处方药费是否可算在自付金额內？

可以。如果你在以下的时间段內注册了公平药物补助计划：

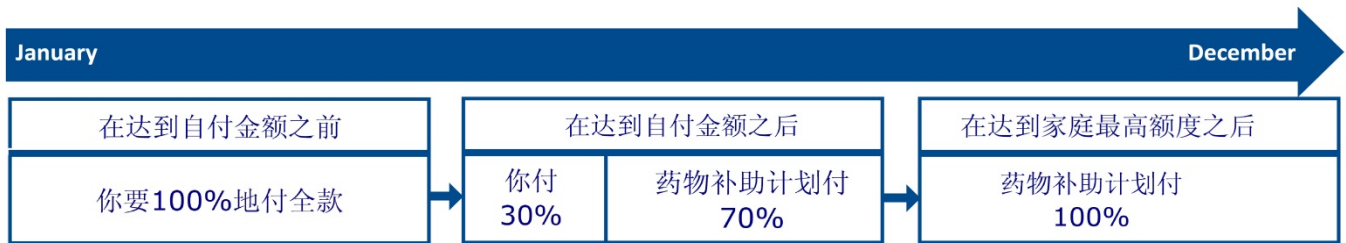
- 在今年的元月 **1** 日之前，那么通常今年所有合资格的费用都可算在自付金额內。
- 在今年的元月 **1** 日或之后，那么通常只有注册之后的合资格的费用可算在自付金额內。

其他须知：

- 如果在审核你的收入之前，你合资格的处方药费高于你新的自付金额，你可能可获到退款。
- 如果你有资格获得退款，**BC** 省医疗保险局会在第二年的春季寄一张支票给你。
- 如果应付款高于你家庭净收入的 **2 %**，你可以要求提早支付这笔款项。

## 公平药物补助计划如何运作？

在达到自付金额之前，你应支付你全家的所有费用。达到这一要求之后，对于在当年剩下的时段内发生的合资格费用，药物补助计划会提供资助。



你可访问以下网站，用网站上提供的计算方法估计你的自付金额和家庭最高额度：  
[www.health.gov.bc.ca/pharmacare/plan1/calculator/calculator.html](http://www.health.gov.bc.ca/pharmacare/plan1/calculator/calculator.html)（英文）

何为“合资格的”费用？

- 合资格的费用是指药物补助计划支付处方药、医疗用品或药店配药费的最高额度。
- 只有合资格的费用可算在你自付金额和家庭最高额度之内（详见下方）。

何为“自付金额”？

自付金额是指在药物补助计划开始支付你合资格费用的 **70%** 之前，你的家庭每年需要支付合资格的处方药和医疗用品的费用。

何为“家庭最高额度”？

家庭最高额度是指在药物补助计划开始 **100%** 地支付你合资格的处方药和医疗用品费之前，你的家庭每年需要支付的款项。

我能获得多少资助？

资助额要根据你两年前的家庭净收入而定。例如：你 **2009** 年的资助额要取决于你 **2007** 年的家庭净收入。

- 净收入是指将列在报税表第 **23600** 行上的收入减去综合育儿津贴（**Universal Child Care Benefit**）后的余额，或者在注册了残疾人士储蓄计划（**Disability Savings Plan**）之后你所收到的收入。
- 你的家人包括了你本人、你的配偶以及在你或你配偶的 **BC** 省医疗服务计划合同中注明的需抚养的孩子。

我还可以从何处了解更多有关公平药物补助计划的信息？

请访问我们的网站，了解更多有关公平药物补助计划的信息或申请注册该计划。你也可以致电 **BC** 省省医疗保险局。请详见以下的联系方式。

## 公平药物补助计划的联系方式

申请注册公平药物补助计划：

<https://my.gov.bc.ca/ahdc>

（英文）

访问我们的网站：

[www.health.gov.bc.ca/pharmacare](http://www.health.gov.bc.ca/pharmacare)（英

文）

致电 **BC** 省医疗保险局（英文缩写为 **HIBC**）

温哥华及低陆平原地区：

**604-683-7151**

**B.C.**省其他地区：

**1-800-663-7100**

**BC** 省医疗保险局（英文缩写为 **HIBC**）负责管理药物补助计划和医疗服务计划。**HIBC** 客户服务代表的办公时间从星期一至五，早上 **8** 点至晚上 **8** 点；星期六早上 **8** 点至下午 **4** 点。