

MODIFICATIONS AU CONTRAT D'ASSURANCE ACCIDENT MALADIE

(POLICE : GH 37493 AVEC FINANCIÈRE MANUVIE)

La présente est pour vous informer des modifications et précisions qui seront apportées au contrat à compter du 1^{er} janvier 2017, suite à l'entente intervenue le 21 novembre dernier à la Table réseau de négociation des régimes de retraite et d'assurances collectives.

Substitution générique obligatoire pour les médicaments

- Actuellement, votre régime prévoit que lorsque votre médecin prescrit un médicament de marque et indique sur la prescription « sans substitution », le pharmacien vous remet le médicament de marque et le remboursement est fondé sur le coût de ce médicament. Toutefois, à compter du 1^{er} janvier prochain, votre régime remboursera uniquement le coût du médicament générique équivalent le moins cher et ce, même si le médecin a indiqué sur la prescription « aucune substitution ». En remplacement, un formulaire de dérogation devra être complété par votre médecin pour les cas où il n'est pas possible de tolérer le médicament générique ou s'il est prouvé que celui-ci est inefficace sur le plan thérapeutique. Vous trouverez ci-joint le formulaire pouvant être complété par votre médecin.¹

Suite à la réception du formulaire par Manuvie, le remboursement du médicament selon les barèmes habituels du régime est généralement approuvé pour une période définie de 1 à 2 ans mais peut également être approuvé pour une période plus longue. Toutefois, il arrive que pour certains médicaments, la période définie par l'assureur soit plus courte (3 mois, 6 mois, etc.). Dans tous les cas, la période vous sera communiquée dès le départ et vous devrez à nouveau fournir l'information nécessaire afin de prolonger le remboursement de votre médicament selon les barèmes habituels du régime à la fin de la période définie.

Pour éviter des coûts supplémentaires aux assurés concernés, l'honoraire facturé par votre médecin pour compléter le formulaire de dérogation sera également remboursable par l'assurance selon les barèmes habituels. Pour faire une demande de remboursement pour cet honoraire, vous devez procéder de la même façon que pour les autres frais médicaux.

Il est important de préciser qu'il vous sera toujours possible de choisir le médicament de marque au lieu du médicament générique pour vos médicaments. À défaut de compléter le formulaire, la modification au contrat aura uniquement un effet sur le montant à payer de votre part lors de votre achat en pharmacie.

¹ Ce formulaire sera disponible sous peu dans la section formulaire sur le site internet des assurances collectives du réseau de l'Université du Québec :

http://www.quebec.ca/drrtrg/rtrg/accident_maladie.htm

Précisions au contrat de la mention D.O. pour les frais remboursables pour des ostéopathes et pour l'application du plafond annuel RAMQ aux résidents du Québec uniquement :

- Afin d'être reconnu comme un professionnel en vertu du contrat, il sera précisé que le praticien doit être diplômé en ostéopathie (D.O.). Cette pratique était celle actuellement appliquée lors du traitement des réclamations mais ce n'était pas clairement indiqué dans le contrat.
- Afin de se voir appliquer le maximum ou plafond annuel de la RAMQ pour le calcul du remboursement des médicaments, il sera précisé que le participant doit résider au Québec. Cette pratique était celle actuellement appliquée lors du traitement des réclamations mais ce n'était pas clairement indiqué dans le contrat.

Nous vous invitons à communiquer avec madame Julie Dufort pour toute information additionnelle.