

Assurances collectives FNEEQ

Informations:

Actes professionnels des pharmaciens

Depuis le 20 juin 2015, les pharmaciens sont en mesure d'offrir de nouveaux services professionnels à la population. Ces services, qui étaient majoritairement réservés aux médecins, font désormais partie des garanties du régime général d'assurance médicaments (RGAM). Toutefois, il aura fallu attendre jusqu'au 10 novembre 2015 pour que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) confirme que la tarification pour les services pharmaceutiques facturables au secteur privé ne peut excéder celle confirmée pour le régime public, à l'exception du tarif pour l'exécution ou le renouvellement d'une ordonnance. Cette précision a clarifié l'ambiguïté qui empêchait la facturation de ces services depuis leur entrée en vigueur le 20 juin 2015.

Seulement quatre services sont facturables:

- 1) Évaluer le besoin et prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis (16 \$)
- 2) Évaluer le besoin et prescrire un médicament pour une condition mineure lorsque le diagnostic est connu (16 \$)
- 3) Évaluer le besoin et prolonger une ordonnance (30 jours et moins : 0 \$ | plus de 30 jours : 12,50 \$)
- 4) Prise en charge de l'ajustement pour l'atteinte des cibles thérapeutiques (selon le champ thérapeutique)

La Capitale rembourse maintenant ces quatre nouveaux services facturables en fonction du pourcentage de coassurance du médicament d'origine inscrit dans votre contrat d'assurance collective, incluant les réclamations reçues depuis le 20 juin 2015. Si vous avez conservé des pièces justificatives pour ces services, vous avez un an suivant la date de facturation pour les acheminer:

-par la poste;

-à l'aide du formulaire Demande de prestation pour médicaments, soins médicaux et paramédicaux électronique;

-en utilisant l'application mobile de La Capitale.

Si vous avez déjà fait parvenir des demandes à La Capitale, elles seront traitées sans que vous ayez à les transmettre à nouveau.

Pour plus de renseignements, rendez-vous à <https://www.lacapitale.com/actes-pharmaciens>

Soins de santé fournis par un membre de la famille

À compter du 1^{er} juillet 2016, les soins prodigués par un proche parent ne seront plus couverts par la police d'assurance collective, comme c'est le cas pour la plupart des polices d'assurance. Par proche parent, on entend la personne conjointe, les enfants, le père, la mère, le frère ou la sœur, le beau-père, la belle-mère, le beau-frère, la belle-sœur, le gendre, la belle-fille, les grands-parents et les petits-enfants de la personne assurée.

Remboursement des médicaments

Le 1^{er} juillet 2015, le remboursement minimum des médicaments par la RAMQ est passé de 68% à 66%.

À compter du 1^{er} juillet 2016, le pourcentage des remboursements des médicaments originaux prévus à la police d'assurance collective sera automatiquement ajusté à celui de la RAMQ. Cette façon de faire assurera que ce pourcentage soit toujours au minimum prévu par la loi, minimisant ainsi le coût de ces remboursements. L'objectif de cette mesure est aussi d'inciter les adhérents à demander les médicaments génériques lorsque ceux-ci sont disponibles.

Adjudication des médicaments pour les adhérents de 65 ans et plus

À compter du 1^{er} juillet 2016, pour les adhérents de 65 ans et plus couverts par le régime d'assurance-médicaments de la RAMQ, et qui profitent aussi de la couverture complémentaire de la police d'assurance collective, le remboursement total des médicaments devra correspondre au pourcentage de remboursement prévu.

Voici un exemple qui présente le cas d'un médicament au coût de 200\$

1. Adhérents de moins de 65 ans

Demande de règlement:	200\$
Régime privé:	80%
Part payée par le régime:	160\$
Part payée par l'adhérent:	40\$ (20 %)

2. Adhérents de 65 ans et plus

	Avant le 1 ^{er} juillet 2016	À compter du 1 ^{er} juillet 2016
Demande de règlement	200\$	200\$
Part payée par la RAMQ	120,12 \$	120,12 \$
Solde non réglé	79,88 \$	79,88 \$
Régime privé	80%	80%
Part payée par le régime	63,90 (79,88 x 80%)	39,88 % (200\$ x 80% - 120.12\$)
Part payée par l'adhérent	15,98 \$	40 \$
Pourcentage du médicament payé par l'adhérent	8%	20%

Contrat et sommaires des garanties

Le sommaire des garanties prévues à votre contrat d'assurance collective, incluant les dernières modifications apportées à ce dernier, sont disponibles sur le [site de La Capitale](#).