

Sommaire de la police Régime standard

Détails des protections couvertes

MÉDICAMENTS SOUS ORDONNANCE

Pourcentage de remboursement

70 % du coût des ingrédients.

Maximum annuel par personne assurée

PRESTATION – 400 \$ par année d'indemnisation.

Membres aînés et régimes du gouvernement provincial pour médicaments sous ordonnance

Après l'âge de 65 ans, la plupart des membres aînés auront plusieurs de leurs médicaments sous ordonnance payés par le régime du gouvernement provincial des médicaments sous ordonnance. Comme certaines provinces exigent une inscription, les membres aînés (avant d'atteindre 65 ans) devraient communiquer avec leur régime provincial ou parler à leur professionnel de la santé concernant toute exigence d'inscription; certaines provinces exigeront une adhésion annuelle. Lorsqu'un nouveau médicament d'ordonnance est prescrit, les membres aînés peuvent demander à leur pharmacien s'il est couvert selon le régime provincial. Si le médicament n'est pas couvert, il est approprié de discuter les options possibles ou même soumettre un formulaire d'autorisation spéciale afin de déterminer si le médicament d'ordonnance est couvert sous la liste d'AFBS.

Pour de l'aide, veuillez communiquer avec AFBS au 1.855.934.2355.

Membres résidant au Québec

Pour les membres résidant au Québec, les exigences du Plan de médicaments sous ordonnance de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) s'appliqueront.

Médicaments sous ordonnance admissibles

Une grande gamme de médicaments qui peuvent être prescrits par un médecin, un dentiste ou une infirmière praticienne dans le cadre législatif de leur profession sont couverts sous la liste de médicaments sous ordonnance gérée par AFBS.

L'évaluation donne lieu à classer chaque médicament : sur la liste générale, disponible selon certains critères (autorisation spéciale) ou exclu. Bien que les médicaments sous ordonnance de la liste d'AFBS changent de temps en temps, ce qui suit montre le nombre de médicaments de chaque catégorie.

Liste générale - 9 500 médicaments, Autorisation spéciale - 450 médicaments, Exclut - 50 médicaments

Liste d'AFBS

La liste d'AFBS est aussi connue sous le nom de régime de médicaments génériques. Cela signifie que lorsqu'il y a un médicament générique qui est interchangeable avec un médicament de marque, le montant couvert par AFBS sera basé sur le coût des ingrédients du médicament générique équivalent. Normalement, les pharmaciens substituent le médicament générique, cependant vous pouvez demander à votre médecin ou à votre pharmacien si une option générique existe au moment où la prescription est écrite ou remplie. Si vous choisissez d'acheter le médicament d'origine plus cher, vous serez responsable de la différence totale entre le coût des ingrédients du médicament générique et celui du médicament d'origine même si la prescription n'indique « aucune substitution ». La liste d'AFBS continue de couvrir les médicaments d'origine lorsqu'il n'y a aucun médicament générique interchangeable disponible ou dans le cas où le membre aurait un effet indésirable grave au médicament générique et qu'une confirmation médicale est dans le dossier du pharmacien clinicien.

Sommaire de la police **Régime standard**

Détails des protections couvertes

MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE – NON COUVERTS

- Les médications pour VIH/SIDA et sclérose en plaques sont coordonnées par votre régime médical provincial et ne sont pas admissibles pour remboursement sous la liste générale de médicaments d'ordonnance d'AFBS.
- Les médicaments sans ordonnance ou en vente libre et les médicaments d'ordonnance non inclus dans la liste des médicaments d'AFBS sont exclus pour remboursement.
- Les frais d'exécution d'ordonnance.
- Les atomiseurs, les chambres d'inhalation, les vaporisateurs et les produits pour diagnostic.
- Préparation lactée pour nourrisson.
- Vitamines (sauf injectable non-associée à une perte de poids).
- Suppléments et aliments diététiques, aides, remplacements minéraux ou équilibrage d'électrolytes prescrits ou non, sauf où une ordonnance est exigée par la loi pour leur vente.
- Rogaine et autre préparation topique de minoxidil.
- Médicaments non approuvés par Santé Canada.
- Médicaments jugés inutiles pour thérapie par l'Association médicale canadienne ou par l'association médicale de la province de résidence de l'assuré.
- Les médicaments expérimentaux ou du programme de médicaments d'urgence.
- Tout matériel utilisé pour la contraception, à l'exception des contraceptifs oraux.
- Plus qu'un approvisionnement habituel de médicaments prescrits par un médecin ou un dentiste ou plus qu'un approvisionnement de 34 jours selon le moindre des deux à l'exclusion des médicaments d'entretien où un approvisionnement de 90 ou 100 jours peut être distribué.