



28 mars 2019

Changements à l'Assurance-santé Plus qui pourraient vous toucher

Le 1^{er} avril 2019, les Ontariens de moins de 25 ans couverts par un régime privé d'assurance-médicaments ne seront plus admissibles à l'Assurance-santé Plus.

En janvier 2018, le gouvernement de l'Ontario a lancé l'Assurance-santé Plus, un programme d'assurance-médicaments provincial offrant une couverture complète à tous les Ontariens de moins de 25 ans pour les médicaments d'ordonnance les plus courants. **À partir du 1^{er} avril 2019**, les enfants et les jeunes Ontariens qui ont une assurance-médicaments privée ou un compte Soins de santé ne seront plus couverts par l'Assurance-santé Plus. Par conséquent, le remboursement de ces médicaments se fera à nouveau par l'entremise de votre régime de la Financière Sun Life. Les demandes de règlement donneront droit à un remboursement selon la couverture dont vous bénéficiez, comme c'était le cas avant le lancement de l'Assurance-santé Plus. Si vous devez payer de votre poche des frais de médicaments sur ordonnance élevés, vous pourrez présenter une demande au titre du Programme de médicaments Trillium pour obtenir un soutien financier.

Votre pharmacien vous expliquera comment passer de la couverture de l'Assurance-santé Plus à celle de votre régime de la Financière Sun Life. Si vous ou des personnes à votre charge prenez des médicaments nécessitant une autorisation préalable de la Financière Sun Life et pour lesquels vous recevez des prestations de l'Assurance-santé Plus, votre pharmacien peut vous guider dans ce processus.

Des questions?

Si vous avez besoin de renseignements additionnels sur les changements apportés à l'Assurance-santé Plus, veuillez vous reporter à la Foire aux questions (FAQ) ci-dessous.

Si vous avez des questions sur votre régime collectif de la Financière Sun Life, veuillez communiquer avec notre Centre de service à la clientèle au 1 800 361 6212, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h HE.



FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)

1. Quels sont les changements apportés à l'Assurance-santé Plus?

Les enfants et les jeunes de moins de 25 ans dont les médicaments sont couverts par un régime privé ou qui ont un compte Soins de santé doivent présenter leurs demandes de règlement pour des médicaments sur ordonnance à leur régime privé. Les enfants et les jeunes couverts par un régime privé peuvent demander une aide relativement aux frais qu'ils ont à payer de leur poche (pour des médicaments sur ordonnance admissibles) auprès du Programme de médicaments Trillium, si ces frais entraînent un fardeau financier important.

2. J'ai un compte Soins de santé dans le cadre de mon régime d'assurance. Ce compte est-il considéré comme un régime privé?

Oui, un compte Soins de santé est considéré comme un régime privé.

3. Le maximum annuel prévu par mon régime collectif est peu élevé. Puis-je revenir à l'Assurance-santé Plus une fois ce maximum atteint?

Non. Il n'est pas possible de revenir à l'Assurance-santé Plus. Tous les enfants et les jeunes qui payent des frais élevés de leur poche peuvent demander une aide auprès du Programme de médicaments Trillium (pour des médicaments sur ordonnance admissibles), si ces frais entraînent un fardeau financier important.

4. Si un médicament n'est pas couvert par un régime privé, puis-je demander un remboursement à l'Assurance-santé Plus?

Non. Il n'est pas possible de demander un remboursement à l'Assurance-santé Plus. Tous les enfants et les jeunes qui payent des frais élevés de leur poche peuvent demander une aide auprès du Programme de médicaments Trillium (pour des médicaments sur ordonnance admissibles), si ces frais entraînent un fardeau financier important. Le programme Trillium est fondé sur le revenu et prévoit une franchise annuelle.

Comprendre ma couverture



5. J'ai choisi une protection individuelle et, par conséquent, mes enfants à charge ne sont pas couverts. Est-ce possible de demander un remboursement à l'Assurance-santé Plus quand même?

Comme vos enfants à charge ne sont pas couverts par le régime privé, ils demeurent couverts par l'Assurance-santé Plus.

6. Est-ce possible de demander une coordination des prestations à l'Assurance-santé Plus?

Il n'est pas possible de demander une coordination des prestations, car l'Assurance-santé Plus est seulement offerte à ceux qui ne sont pas couverts par un régime privé.

7. Puis-je demander au pharmacien de continuer à présenter les demandes de règlement à l'Assurance-santé Plus, même si je suis couvert par un régime privé?

Non. Le pharmacien ne pourra présenter votre demande de règlement qu'à votre régime privé.

8. Qu'arrive-t-il si, par erreur, mon pharmacien demande un remboursement des frais à l'Assurance-santé Plus et que ce programme les rembourse?

Le pharmacien pourra rectifier la situation en annulant cette demande et en la présentant au régime privé.

9. Si une demande de remboursement (pour un enfant ou un jeune de moins de 25 ans admissible) est soumise après le 1^{er} avril 2019 pour des frais de médicament engagés avant cette date, les frais seront-ils remboursés par l'Assurance-santé Plus?

Oui. L'Assurance-santé Plus remboursera les frais admissibles engagés avant le 1^{er} avril 2019, mais présentés après cette date.