

Mise à jour sur le projet de loi 28: Nouveau calcul applicable aux médicaments génériques

Cette communication s'applique à tous les promoteurs de régime ayant des participants au Québec et qui répondent aux exigences de la RAMQ.

*** Au moment de la publication***

La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie (la «Sun Life») présente la communication suivante pour aider les chargés de comptes et le personnel du Développement des affaires à mieux comprendre les répercussions du projet de loi 28 (*Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 4 juin 2014 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2015-2016*).

En vertu du projet de loi 28, le gouvernement du Québec a, entre autres, modifié la façon dont les assureurs doivent calculer le remboursement des médicaments qui figurent sur la liste des médicaments de la RAMQ.

Situation actuelle

Actuellement, au Québec, lorsqu'un participant achète un médicament figurant sur la liste des médicaments de la RAMQ, la Sun Life doit rembourser le médicament au taux minimum, c'est-à-dire 66 % des frais engagés pour l'achat du médicament, à concurrence de la contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ, et, par la suite, rembourser la totalité des frais (100 %).

Prochainement

À compter du 1^{er} octobre 2015, la nouvelle loi permettra aux payeurs du secteur privé de reproduire le calcul qu'utilise la RAMQ pour rembourser les frais engagés au titre du régime public en vue 1) de limiter le montant du remboursement en utilisant le prix du médicament équivalent le moins cher (souvent le produit générique) et 2) d'exclure la portion des frais venant en excédent du prix du médicament générique lors du calcul de la contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ.

Par conséquent, la Sun Life mettra à jour (date à confirmer) la méthode de calcul du remboursement minimum applicable aux médicaments figurant sur la liste de la RAMQ et de la

contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ pour les régimes avec carte-médicaments et les régimes de remboursement différé.

Selon la nouvelle méthode de calcul, lorsqu'un participant achète un médicament figurant sur la liste de la RAMQ, la Sun Life rembourse le médicament au taux minimum, soit 66 % du prix du médicament générique, à concurrence de la contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ. Toute portion des frais venant en excédent du prix du médicament générique sera EXCLUE du calcul de la contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ. Une fois la contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ atteinte, la Sun Life remboursera au minimum 100 % du prix du médicament générique.

Répercussions sur les participants du Québec dont le régime comporte une carte-médicaments et répond aux exigences de la RAMQ

Il n'y aura aucune répercussion sur un participant qui achète le substitut générique d'un médicament. Toutefois, les participants qui continueront d'acheter les médicaments d'origine (lorsque les substituts génériques existent) pourraient recevoir un remboursement inférieur à celui qu'ils reçoivent actuellement. De plus, comme la portion des frais venant en excédent du prix du médicament générique sera exclue du calcul de la contribution annuelle maximale aux frais prévue par la RAMQ, il leur faudra probablement plus de temps pour atteindre cette contribution maximale. Les participants qui remarqueront probablement davantage l'effet de ces changements sont ceux qui ont déjà atteint la contribution annuelle maximale aux frais de la RAMQ.

Ce que les promoteurs de régime doivent savoir :

- Si vous avez un régime avec carte-médicaments, il sera modifié. Vous serez informés de la modification avant qu'elle entre en vigueur. Nous vous fournirons la date d'entrée en vigueur de la modification dès que nous la connaissons.
- Si vous n'avez pas un régime avec carte-médicaments, il ne sera pas modifié. Les promoteurs de régime sans carte-médicaments qui aimeraient bénéficier des avantages de la nouvelle loi peuvent s'adresser à leur chargé de compte pour connaître les avantages d'offrir un régime avec carte-médicaments. Les régimes sans carte-médicaments continueront de rembourser les médicaments selon le taux minimum de la RAMQ et le prix du médicament d'origine présenté, sans tenir compte du prix du médicament générique.

- Nous ne modifions pas les caractéristiques du régime privé. Nous remplaçons uniquement le taux minimum utilisé pour le remboursement des médicaments figurant sur la liste de médicaments de la RAMQ pour les régimes avec carte-médicaments par le nouveau taux minimum permis par la loi. Le calcul utilisé pour le régime privé demeurera en vigueur – les participants recevront un remboursement équivalant au plus élevé des montants suivants, soit le résultat du calcul effectué dans le cadre du régime privé et le résultat du calcul effectué avec le taux minimum prévu par la RAMQ.
- Nous pensons que l'utilisation du taux minimum de la RAMQ dans le calcul du remboursement des frais de médicaments sera une mesure de maîtrise des coûts pour les promoteurs de régime avec carte-médicaments et les participants au Québec. À long terme, nous nous attendons à ce que les promoteurs de régime réalisent des économies (bien qu'elles ne devraient pas être très importantes), puisque davantage de substituts génériques seront offerts.
- **Demandes d'exceptions.** Afin de déterminer si l'utilisation d'un médicament plus coûteux constitue une nécessité médicale, la Sun Life exige qu'une demande d'exception dûment remplie par la personne couverte et par le médecin traitant lui soit fournie. Si le régime privé accepte de couvrir un médicament plus coûteux à titre de médicament d'exception, cette approbation sera aussi prise en compte dans le calcul du remboursement au taux minimum établi par la RAMQ, comme si le médicament d'exception était un médicament figurant sur la liste de la RAMQ.

Des questions?

Veillez communiquer avec votre représentant aux Garanties collectives de la Financière Sun Life.