



Options de limitation des coûts

Avec l'apparition continue de nouveaux médicaments efficaces, mais coûteux, il est essentiel de veiller à ce que les dépenses en médicaments d'un régime soient effectuées de façon judicieuse. Les outils suivants permettent aux régimes de réaliser un maximum d'économies, sans répercussions sur la santé des adhérents, et offrent une plus grande capacité de couvrir de nouveaux traitements.

Réseau de pharmacies partenaires

Notre **Réseau de pharmacies partenaires** tire parti de nos relations solides avec les pharmacies et nos clients pour offrir de la valeur aux promoteurs de régimes et à leurs adhérents en optimisant le rendement de leur régime, en améliorant la santé des adhérents et en leur faisant réaliser des économies.

Les promoteurs peuvent choisir entre un modèle d'économie pour l'adhérent (option n° 1) ou un modèle d'économie pour le régime (option n° 2). Selon la structure actuelle de leur régime d'assurance médicaments et l'option choisie, les promoteurs de régimes pourraient économiser jusqu'à 13 % sur les dépenses en médicaments en adoptant ce produit. Le Réseau de pharmacies partenaires n'est pas autorisé au Québec.

Substitution obligatoire d'un médicament générique

En utilisant les médicaments génériques lorsqu'ils sont disponibles, les adhérents ont moins d'argent à déboursier, notamment en ce qui a trait à la quote-part et aux primes d'assurance, et contribuent au maintien de la viabilité de leur régime. 65 % des médicaments de marque ont un équivalent générique.

En vertu de notre modalité de substitution obligatoire d'un médicament générique, même si le médecin a inscrit « aucune substitution » sur l'ordonnance que l'adhérent remet à la pharmacie, le régime remboursera seulement le coût du produit interchangeable le moins cher, et si l'adhérent opte tout de même pour le médicament de marque, il devra déboursier la différence entre le coût des ingrédients.

Pour le très faible pourcentage d'adhérents qui pourraient obtenir un effet indésirable ou un échec thérapeutique qui les empêche de prendre le médicament générique, notre processus d'exception permet le remboursement du coût entier du médicament aux adhérents dont la nécessité de prendre le médicament de marque a été prouvée.

Prix maximum admissible

Alors que l'approche de la substitution obligatoire d'un médicament générique est axée sur le médicament de marque et son équivalent générique, le Prix maximum admissible tient compte de tous les médicaments dans une catégorie thérapeutique donnée.

Lorsqu'un promoteur de régime opte pour le Prix maximum admissible, le médicament fourni est remboursé seulement selon le coût de l'ingrédient de l'option la moins coûteuse de la catégorie. Si l'adhérent n'opte pas pour ce médicament, il doit déboursier les coûts supplémentaires liés au médicament choisi.

Afin de promouvoir une expérience des adhérents positive avec le Prix maximum admissible, nous recommandons de l'associer au Réseau des pharmacies partenaires. Les pharmaciens de notre réseau sont formés pour connaître les produits que nous offrons et peuvent effectuer un changement d'ordonnance (substitution thérapeutique) directement à la pharmacie.