

Assurance médicaments

Dépliant d'information destiné aux adolescents
et aux jeunes adultes



Tu es en route vers tes 18 ans ?
As-tu pensé à ton assurance médicaments ?

Ce dépliant contient des renseignements sur les différents régimes d'assurance médicaments, ainsi que sur les particularités à considérer selon ta situation.

Il a pour objectif de t'expliquer comment fonctionnent les régimes d'assurance médicaments et facilitera ta transition d'un milieu pédiatrique à un milieu adulte. Il est important que tu saches qu'il n'y a aucuns frais à payer pour les médicaments que tu reçois lors d'une hospitalisation.

Qu'est-ce que l'assurance médicaments ?

Au Québec, tous les citoyens doivent être couverts en tout temps par une assurance médicaments. La protection peut être assurée par :

- Le régime public mis en place par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- Le régime privé (assureurs privés)

Tu peux être admissible à une assurance privée par l'entremise de ton emploi, d'une association (comme une association étudiante) ou d'un ordre professionnel dont tu es membre, ou encore par l'intermédiaire de ton conjoint ou de tes parents. Si tu as accès à une assurance privée, tu DOIS y adhérer. Tu n'as pas le choix!

Que couvre l'assurance médicaments ?

L'assurance médicaments prévoit une protection de base* requise pour payer les médicaments et les services pharmaceutiques pour toute la population du Québec. Donc, peu importe le régime de couverture, la Loi sur l'assurance médicaments assure un accès raisonnable et équitable aux médicaments sans égard à l'âge, au sexe et au risque lié à l'état de santé. Cela veut dire que tu ne paieras pas plus qu'un certain montant mensuel ou annuel pour tes médicaments. Le reste sera payé soit par le régime public, soit par une assurance privée.



* La *protection de base* se définit par une *Liste des médicaments* établie par la RAMQ et qui est mise à jour périodiquement. Cette *Liste* comprend les médicaments qui figurent dans la section dite «régulière» et une liste de médicaments d'exception. **Tous les régimes privés doivent minimalement couvrir les médicaments inscrits sur la Liste (c'est-à-dire ceux qui apparaissent dans la section courante, ainsi que les médicaments d'exception).**



- **Section «régulière»**: médicaments dont le remboursement est garanti sans restriction particulière. Par exemple, une ordonnance d'insuline ou d'un contraceptif.
- **Médicaments d'exception**: médicaments dont le remboursement est garanti sous certaines conditions.

Il est possible d'obtenir un remboursement des médicaments qui ne figurent pas sur la *Liste*. C'est le cas d'un *patient d'exception*. Il s'agit de situations à caractère exceptionnel, comme un traitement de dernier recours.

Pour les médicaments ou patients d'exception

Une demande préalable d'autorisation de paiement doit être faite par ton médecin. C'est le médecin qui l'envoie à la RAMQ (par la poste/en ligne). Le régime privé peut également te demander de faire les mêmes démarches. Pour les personnes assurées par la RAMQ et pour certains médicaments, un code inscrit sur l'ordonnance par ton médecin peut remplacer la demande préalable d'autorisation.

Si tu as entre 18 et 25 ans

Assurance publique (RAMQ)

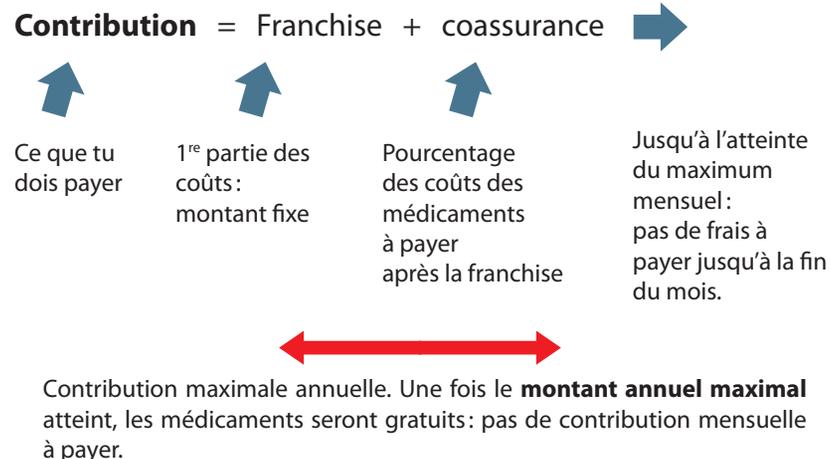
Si toi ou tes parents n'êtes pas couverts par une assurance privée, tu es admissible à l'assurance publique (RAMQ).

La RAMQ te couvre à 100 % si tu remplis toutes ces conditions*:

- Tu n'as pas de conjoint;
- Tu habites chez tes parents **et**;
- Tu es aux études à temps **plein** dans un établissement d'enseignement secondaire, collégial ou universitaire.

La RAMQ enverra une lettre à tes parents 3 mois avant la date de tes 18 ans, avec des informations concernant ton admissibilité. Si tu respectes toutes les conditions, l'un de tes parents doit appeler la Régie et confirmer ces informations. Cette confirmation te permettra de bénéficier de la gratuité de presque tous les médicaments. La Régie ne demande pas de preuves spécifiques. Cependant, elle peut exercer des contrôles et demander des preuves de façon aléatoire. Si tes parents n'appellent pas pour confirmer ces conditions, tu ne peux pas bénéficier de la gratuité des médicaments.

* Si tu ne satisfais **pas** à toutes ces conditions, tu seras automatiquement inscrit au régime public en tant qu'«adulte». Ainsi, quand tu achètes des médicaments dans une pharmacie, tu dois assumer une partie des frais. C'est ce qu'on appelle la **contribution** (franchise et coassurance). L'autre partie des coûts est payée par le régime.



* **Ces montants changent chaque année.** Par exemple, à partir de juillet 2019, la franchise mensuelle était un montant fixe de 21.75 \$. La coassurance mensuelle était de 37% des coûts des médicaments. La personne devait assumer une contribution maximale mensuelle de 93.08 \$ et annuelle de 1 117.00 \$.

Déficience fonctionnelle: exception

Si tu es admissible à un régime d'assurance privé par l'entremise de tes parents, de ton travail ou autre, tu dois y adhérer et tu ne peux pas être inscrit au régime public. Si ce n'est pas le cas, tu es admissible au régime d'assurance public.

Tu seras couvert à 100% par le régime d'assurance public si tu satisfais à toutes ces conditions:

- Tu as entre 18 et 25 ans et tu es atteint d'une déficience fonctionnelle;
- Tu n'as pas de conjoint;
- Tu habites chez tes parents;
- Tu es aux études à temps plein ou à temps partiel.

À cause de ta déficience, tu es considéré à temps plein même si tu es inscrit à temps partiel. Tu dois fournir à la RAMQ un certificat médical signé par un médecin, ainsi qu'une évaluation de tes incapacités, idéalement effectuée par un thérapeute spécialisé. S'il est impossible de trouver un thérapeute spécialisé, cette évaluation doit être effectuée par un médecin. Renseigne-toi toujours auprès de la RAMQ.

Si tu ne satisfais pas à toutes ces conditions, tu dois alors payer une contribution à l'achat de tes médicaments. Renseigne-toi sur les déficiences fonctionnelles en consultant le document suivant:

A-29.01, r. 4 - Règlement sur le régime général d'assurance médicaments.
<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/A-29.01,%20r.%204>

Aide sociale et RAMQ

Si tu deviens prestataire d'aide financière (aide sociale), tu es **automatiquement** inscrit au régime public. Tu n'as donc aucune démarche à effectuer pour être couvert par ce régime. Cette prestation te permet d'obtenir la **gratuité totale** de tes médicaments. Renseigne-toi sur le site: www.gouv.qc.ca - **Programme de solidarité sociale ou Programme d'aide sociale.**

Assurances privées



La couverture des assurances privées diffère selon les compagnies. **Il est important de toujours vérifier auprès de ta compagnie d'assurances privée les conditions d'admissibilité.** Des preuves spécifiques peuvent être demandées.

Les assurances privées de tes parents doivent te couvrir si tu respectes toutes ces conditions:

- Tu as entre 18-25 ans;
- Tu n'as pas de conjoint;
- Tu habites chez tes parents **et**;
- Tu es aux études à temps **plein** dans un établissement d'enseignement secondaire, collégial ou universitaire.

L'assureur peut te demander une preuve de fréquentation scolaire à temps plein. Tu peux obtenir cette attestation du bureau du registraire de ton établissement d'enseignement.

Si toi et au moins l'un de tes parents avez une assurance privée, tu dois adhérer à l'une de ces assurances privées. Tu auras donc le choix entre ta propre assurance ou celle de tes parents. Si tu choisis de conserver la couverture de tes parents, ils doivent contacter leur assureur afin de lui demander de prolonger ta couverture. Les régimes d'assurance privée sont variés. Certains couvrent 100% des frais lors de l'achat de médicaments à la pharmacie, d'autres en couvrent un pourcentage déterminé et obligent à payer une franchise.

Par exemple:

- ➔ 100% de couverture: 100% des frais remboursés par l'assurance et 0% à payer
- ➔ 80% de couverture: 80% des frais remboursés par l'assurance et 20% à payer jusqu'à concurrence des frais annuels maximum

Est-ce que tes deux parents partagent le même domicile ?

Oui. Si les deux parents ont une assurance privée, la loi ne précise pas lequel d'entre eux doit assumer la responsabilité. Et la loi n'impose pas de double protection. Si un seul des parents est admissible à un régime collectif privé, il doit alors assurer tous les membres de sa famille.

Non. Tu es **d'abord** couvert par le régime privé du parent chez qui tu résides. Si ce parent n'est pas admissible à un régime privé, c'est le régime privé de ton autre parent qui doit offrir cette couverture.

Attention : Si tes deux parents sont admissibles au régime public, mais que le parent chez qui tu réside a un conjoint qui détient une assurance privée, celui-ci doit te couvrir ainsi que ton parent comme bénéficiaires. **Vérifie toujours auprès de l'assureur.** Cependant, l'obligation **de te couvrir** n'existe pas s'il s'agit du conjoint du parent où tu NE résides pas. Ce conjoint va pourtant couvrir ton parent, mais, pour être couvert, tu dois habiter avec le couple assuré au privé.

Quoi faire si j'ai un conjoint ?

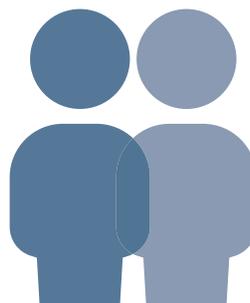
La définition de conjoints selon la loi : 2 personnes (de sexe opposé ou de même sexe), mariées ou unies civilement ou qui vivent ensemble depuis 12 mois (toute rupture de < 90 jours n'interrompt pas la période de 12 mois) ou qui vivent ensemble, peu importe la durée, mais qui ont un enfant ensemble (biologique ou adoptif).

* Si vous êtes tous les deux admissibles à un régime privé, vous pouvez choisir d'adhérer chacun séparément à votre régime ou encore d'adhérer tous les deux au même régime, en choisissant celui qui vous convient le mieux.

Si tu es la seule personne du couple admissible à un régime privé, tu es obligé d'y adhérer et de couvrir ton conjoint qui n'a pas d'assurance privée. Et réciproquement : si celui-ci a une assurance privée, il doit te couvrir.

Si aucun de vous n'est admissible à un régime privé, vous devez tous les deux être couverts par le régime public.

La seule façon de s'inscrire au régime public ou de se désinscrire est de communiquer directement avec la RAMQ. Il n'y a aucun frais pour l'inscription ou la désinscription.



Travail et période de carence

Dans le cadre d'un nouveau travail, il faut souvent prévoir une période d'attente avant d'être admissible à la couverture d'assurance collective privée. Entre-temps, il faut s'assurer de **toujours** avoir une couverture. À défaut de pouvoir être couvert par un régime privé (parents ou conjoint), tu dois t'inscrire au régime public. **Il est important d'avertir ton pharmacien de tout changement de type d'assurance.**

Arrêt temporaire de travail et assurance privée

Il est possible qu'un individu couvert par un régime d'assurance privé se retrouve en arrêt temporaire de travail, par exemple en congé de maladie, de maternité, parental ou familial. Tant que cette personne continue à payer pour son assurance privée comme prévu au contrat, sa couverture ne sera pas affectée. On demande donc aux employés de continuer à payer ce montant afin de conserver leur adhésion au régime collectif privé.

Changement d'assureur. Quoi faire ?

Certaines situations obligent la personne à changer d'assureur en cours d'année, par exemple lors d'un changement d'emploi. Elle doit alors s'inscrire à son nouveau régime sans oublier de se désinscrire de l'ancien. La personne assurée ne doit pas payer plus que la contribution annuelle maximale prévue par la loi, que le régime soit public ou privé. Ainsi, si tu changes de régime, tu dois transférer la totalité de tes contributions de l'ancien assureur au nouveau dans un délai de **six** mois. Le nouvel assureur doit en tenir compte afin de respecter la contribution annuelle maximale. La RAMQ délivre de façon automatique l'état de tes contributions. Sinon, il faut demander à ton assureur de te l'envoyer.

Attention : Quand tu changes d'assurance, demande à ton médecin/pharmacien s'il est nécessaire de refaire des demandes d'autorisation de paiement pour des médicaments particuliers comme des médicaments d'exception.

Par exemple, si tu changes ton assurance publique (RAMQ) pour une assurance privée et que tu te procures un médicament d'exception à l'aide d'un code inscrit sur l'ordonnance, ce code n'est pas valide pour les assurances privées. Ton médecin devra donc remplir un formulaire, soit en papier, soit en ligne, pour obtenir un remboursement.

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Ressources

Pour plus d'information : www.ramq.gouv.qc.ca

Pour toute inscription ou désinscription, il te faut d'abord un compte clicSÉCUR obligatoire :

<https://www.info.clicsequor.gouv.qc.ca/citoyens.html>

Pour obtenir des renseignements par téléphone :

À Québec : 418 646-4636

À Montréal : 514 864-3411

Ailleurs au Québec : 1 800 561-9749

Vérifier ta situation sur le site de la RAMQ te permettra d'éviter de mauvaises surprises :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-medicaments/verifiez-votre-situation/Pages/introduction.aspx>

Heures d'ouverture

Lundi, mardi, jeudi et vendredi : de 8 h 30 à 16 h 30

Mercredi : de 10 h à 16 h 30

Auteurs

Stephanie Dib
Johanne Gagné
Marie-José Clermont
Dominique Lemieux
Danièle Beauchamp

Graphisme

Norman Hogue

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

Comité des dépliants destinés à la clientèle du CHU Sainte-Justine

F-3839 GRM 30011072 (rév. 08-2020)