

## Quels frais puis-je réclamer à un titulaire ?

La plupart des régimes d'assurance-médicaments imposent aux participants une forme de contribution financière (franchise, quote-part, coassurance) en vertu de laquelle les assurés doivent régler une partie des frais d'achat de leurs médicaments. Certains régimes peuvent imposer un plafond aux honoraires professionnels ou un montant de franchise équivalent à ces honoraires, qui limitent le montant versé par la compagnie d'assurances pour vos services professionnels. D'autres régimes encore ne remboursent que l'équivalent du coût de médicaments génériques ou les frais d'achat de médicaments figurant sur un formulaire de type "Managed Care".

Conformément à votre contrat avec Emergis, vous ne pouvez facturer au titulaire la différence entre le prix indiqué sur une demande de règlement et le prix accordé après adjudication que dans les cas présentés ci-dessous.

- La différence équivaut à l'écart entre vos honoraires standards et le montant accordé pour honoraires professionnels par le régime du titulaire.
- La différence équivaut à l'écart entre le prix d'un médicament d'origine et un produit générique, dans le cas où le patient opte pour le produit d'origine et où l'ordonnance rédigée par le médecin ne porte pas la mention « Pas de substitution ».
- La différence équivaut au coût des médicaments ajoutés à la demande du titulaire pour obtenir une durée de traitement excédant la durée maximale permise par son régime (exemple : le titulaire demande une quantité de médicament équivalant à une durée de traitement de 60 jours, alors que son régime impose une durée de traitement maximale de 34 jours par demande).

Les réclamations sont assujetties aux montants de franchise, de coassurance et aux autres limites.

Nous nous efforçons de maintenir des listes de prix équitables, harmonisées aux directives provinciales et tenant compte de coûts d'acquisition raisonnables pour les différents produits pharmaceutiques. Si vous avez des questions concernant un rajustement de prix lors de l'adjudication d'une demande de règlement, communiquez avec le Centre de soutien aux pharmacies, au 1 800 668-1608.

### Politique d'établissement du prix des ordonnances

Les politiques d'établissement des prix varient d'une province à l'autre; des différences régionales peuvent aussi exister entre les pharmacies. Certains barèmes de paiement peuvent être basés sur les honoraires professionnels usuels et coutumiers et exigés par une pharmacie, tandis que d'autres peuvent inclure des honoraires négociés pour l'ensemble des pharmacies dans une province.

Malgré ces différences, une règle commune s'applique :

- Le montant total indiqué sur une demande de règlement ne peut excéder le montant minimal qui serait exigé d'un client réglant personnellement les frais d'achat du médicament, ou d'un client adhérent à un autre régime de paiement direct. Cette règle garantit aux assureurs un environnement concurrentiel équitable, et évite de les inciter à diriger systématiquement les participants à leur régime vers des pharmacies exigeant des tarifs inférieurs.

Quand vous présentez une demande de règlement, le paiement qui vous est accordé par notre système d'adjudication est appuyé sur vos honoraires professionnels standards et sur des listes de prix d'ingrédients établies à l'échelle provinciale (ne s'applique pas au Québec). Nos listes de prix sont basées sur de multiples sources fiables. (Remarque : Au Québec, les prix sont établis conformément à une entente entre Emergis et l'AQPP (Association québécoise des pharmaciens propriétaires), se sont les prix usuels et coutumiers)